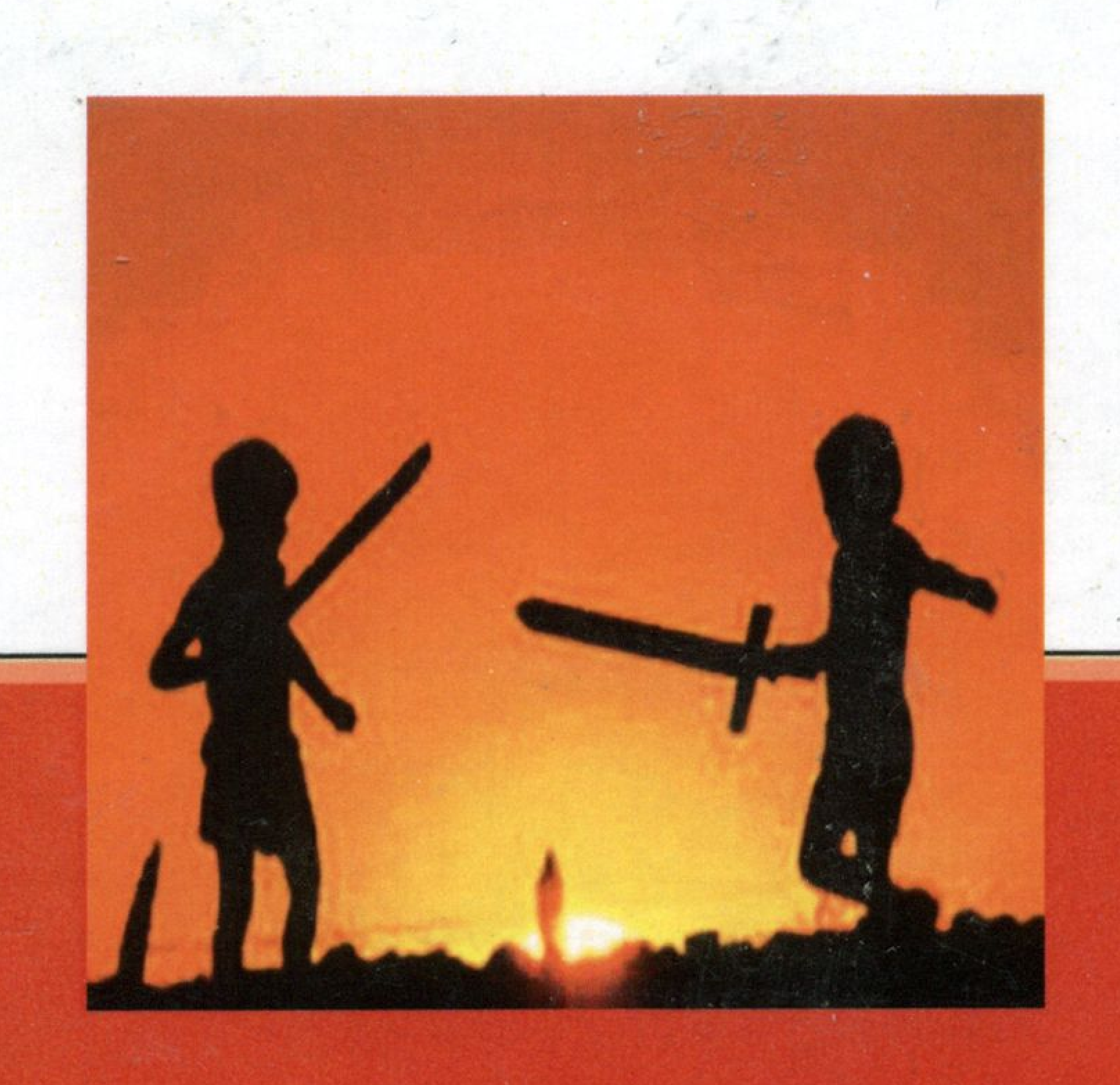
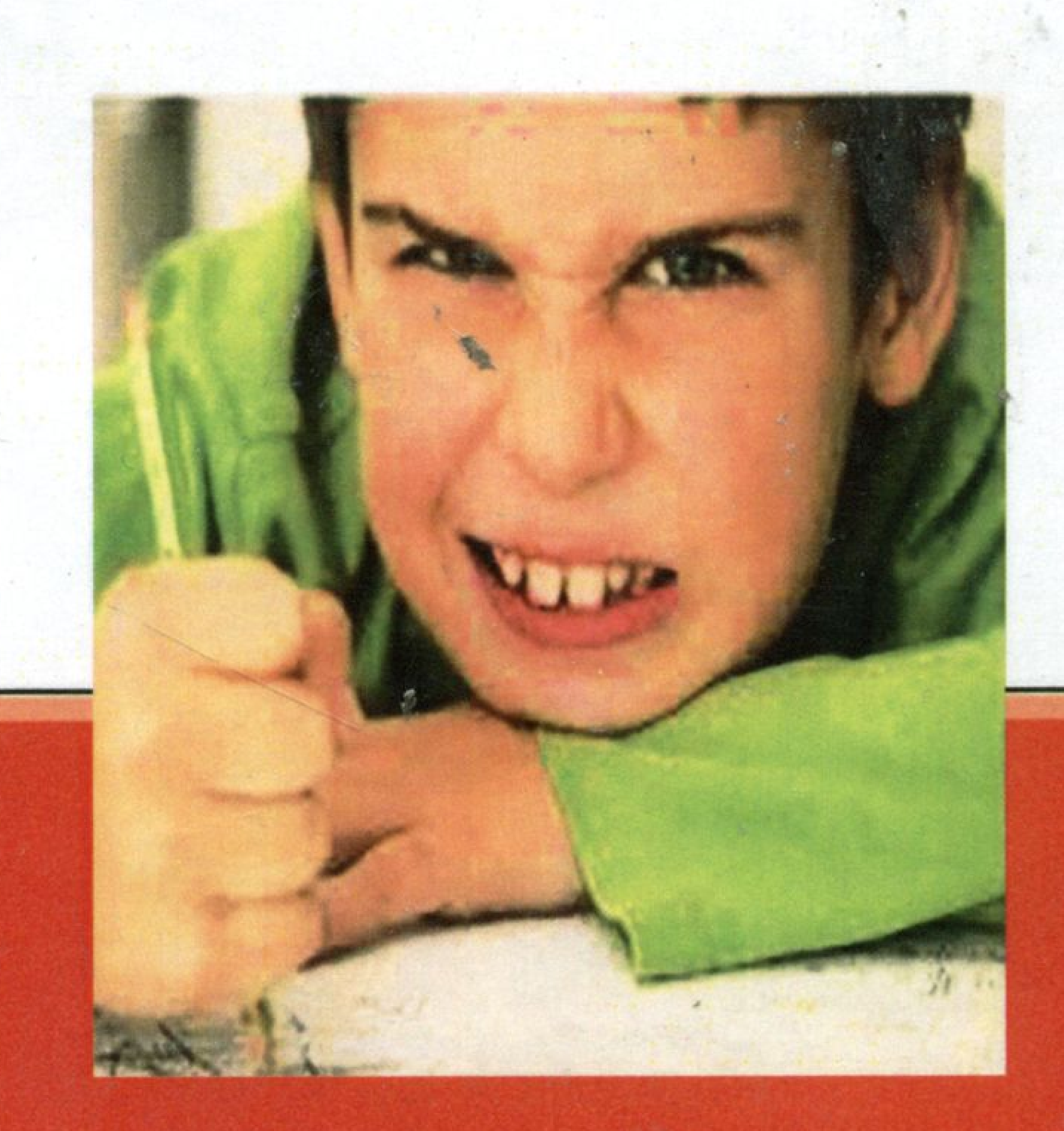
مقياس
تقدير اعراض اضطراب المسلك

تأليف

أ. د. مجدي محمد الدسوقي

استاذ الصحة النفسية

رئيس قسم العلوم التربوية و النفسية

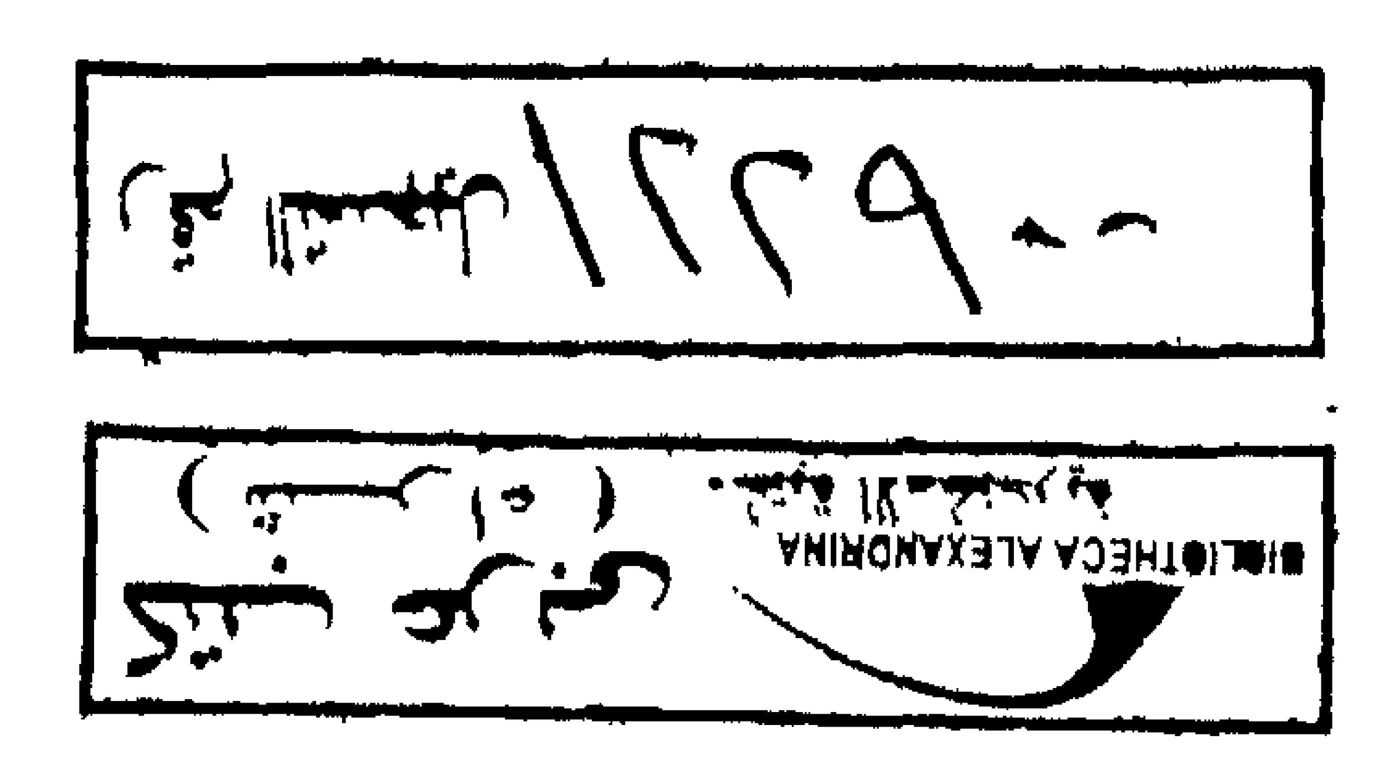
كلية التربية النوعية ـ جامعة المنوفية





مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك

أ.د / مجدى محمد الدسوقى
أستاذ الصحة النفسية
رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية
كلية التربية النوعية - جامعة المنوفية



اسم الكتاب : مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك

إعداد :أ.د/ مجدى محمد الدسوقي

الناشر : دار فرحة للنشر والتوزيع



العنوان : 99 **أبراج الأمل**

الاوتستراد – المعادى

ت : 01003182615

البريد الالكترونى

dar_farha_2020@yahoo.com

رقم الإيداع : 2014/19755

الترقيم الدولى :4 – 011 – 474 – 977 – 978

الموزع : دار العلوم للنشر والتوزيع

دار العلوم للنشر والتوزيع

العنوان : 29 **شارع** 9 **– المعادى**

ت : 02/2359318

ت : 01226122212

البريد الالكترونى

daralaloom@hotmail.com

الموقع الالكترونى

www:dareloloom.com

الدسوقى ، مجدى محمد محمد على

مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك

/ مجدى محمد محمد على الدسوقى :- المنيا

دار فرحة للنشر والتوزيع ، 2014

ص – سم

تدمك 4 011 474 977 978

3- السلوك (علم النفس)

4- اضطرابات السلوك

ب- العنوان

155و418

طبعة 2015

فهرس المحتويات

مقدمة :

يتسم اضطراب المسلك Conduct Disorder (CD) بنمط من السلوك ينتهك الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير الملائمة للعمر وقواعد المجتمع ، ويمثل هذا الاضطراب تحدياً كبيراً أمام الوالدين ، والمعلمين ، والعاملين في مجال الصحة النفسية ، ويرى جوريجي وآخرون Gureje et al. (١٩٩٤) أن هذا الاضطراب يمثل تكلفة عالية فيما يتعلق بالخسارة الشخصية للأطفال والأسر والمجتمع ، فمثلاً على الرغم من أن الأطفال الذين يعانون من الاضطراب يمثلون ٣% – ٥% فقط إلا أنهم وراء ما يقرب من نصف الجرائم غير القانونية التي يرتكبها الأحداث ، ونظراً لأن هناك اضطرابات أخرى تحدث غالباً في نفس الوقت الذي يحدث فيه اضطراب المسلك ، وذلك يعني وجود الاضطرابات التي تدل على حالة مرضية مشتركة مثل اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) ، وسوء استخدام المادة ، والاكتئاب ، فإن اضطراب المسلك يكون من الصعب علاجه ويساهم في معدل عالٍ لأوجه فشل العلاج ، يضاف إلى ذلك أن سلوكيات هؤلاء الأطفال المضطربة تجعلهم على احتكاك مستمر مع محاكم الأحداث ، ونظم التعليم ، ومما يصعب المشكلة أن هؤلاء الأطفال لا يتلقون خدمات الصحة النفسية التي يحتاجون إليها في الوقت المناسب ، علاوة على ذلك فإن اضطراب المسلك يعد من أصعب الاضطرابات التي يتم علاجها لأنه اضطراب معقد ، ويتطلب تدخلات علاجية مصممة تصميماً جيداً ، وتستهدف نواحي متعددة للأداء الوظيفي للفرد ، ويعد اضطراب المسلك إضطراباً معقداً ، والحالة المرضية الناتجة عنه قد تستمر مدى الحياة ، وبالإضافة إلى ذلك فبسبب طبيعة السلوك

المشين فإن الأسرة والمجتمع ككل يتأثران به .

ولقد ظهر اضطراب المسلك أولاً كنمط تشخيصي في المراجعة الثامنة للتصنيف الدولي للأمراض International Classification of Diseases عام ١٩٦٥ وفى المراجعة الثانية للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض The Diagnostic and Statistical Manual of Diseases عام ١٩٦٨ ، ومنذ ذلك الوقت تم توسيع النمط بنظامين يتبعان طرقاً مختلفة لتعريف وإلقاء الضوء على الأنواع الفرعية للاضطراب ، ولقد تغيرت المعايير التشخيصية عبر مراجعات التصنيف الدولي للأمراض ، والدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية وقد فرض ذلك تحديات عديدة ؛ فالمعالم الرئيسية لاضطراب المعارضة والتحدي Oppositional Defiant Disorder (ODD) تتمثل في سلوك سلبي مستمر عدواني ويتسم بالتحدي ، بينما المعالم الرئيسية لاضطراب المسلك Conduct Disorder (CD) تتضمن سلوكاً مستمراً ينتهك الحقوق الإنسانية الأساسية للناس الآخرين أو يخترق وينتهك قواعد المجتمع كالكذب والسرقة والقسوة .

وعلى الرغم من أن شدة أو حدة الاضطراب يمكن أن تختلف بدرجة كبيرة بين الأطفال ، فإن كثيراً من هؤلاء الأطفال يظهرون أوجه ضعف اجتماعية نفسية دالة ، وهذه الجوانب تشمل التحصيل الدراسي المتدني ، والعلاقات الاجتماعية الرديئة ، والصراع أو النزاع الشديد مع الوالدين والمعلمين ، والتورط في النواحي الإجرامية ، ووجود مستويات أو معدلات عالية للكرب أو المحنة النفسية ، وغير ذلك من الجوانب المتعددة التي تم توثيقها بالبحوث

الإكلينيكية ، ويذكر أوريلي O'Reilly (٢٠٠٥) أنه في المملكة المتحدة على سبيل المثال وجد أن هناك نسبة تقدر بـ ٧,٤% من الأولاد ، ٣,٢% من البنات في سن ٥ – ١٠ سنوات يظهرون أعراض اضطراب المسلك ، وأن ٤٠% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ٧ – ٨ سنوات والذين تم تشخيصهم بما يفيد وجود اضطراب المسلك أصبحوا من المخالفين للقانون بصفة عامة أو باستمرار وهم مراهقون ، وما يزيد على ٩٠% من المخالفين للقانون بصفة مستمرة كان لديهم اضطراب المسلك وهم أطفال وهذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في مرحلة الطفولة ؛ حيث يصل معدل الانتشار إلى حوالي ٥% تقريباً ، وهو من الأسباب الأكثر شيوعاً لتحويل أو إحالة الأطفال للعلاج النفسي ويتأثر البنين بهذا الاضطراب بدرجة أكبر من الإناث .

تعريف اضطراب المسلك :

يُعد اضطراب المسلك شكلاً أكثر حدة من أشكال السلوك المضطرب أو المشين ، وهذا النمط من السلوك يكون حاداً أو شديداً جداً لدرجة أنه يتدخل في قدرة الطفل على التعلم وعلى النمو ، ويتصف هذا الاضطراب بوجود سلوك عدواني مستمر أو سلوك معادى للمجتمع ، وتدمير عن عمد للممتلكات ، والقسوة على الناس الآخرين أو الحيوانات ، ويتصف هذا الاضطراب أيضاً بالسرقة والخداع والانتهاك الخطير للقواعد وممارسة أعمال البلطجة ، والأعمال غير الاجتماعية أو الأعمال الإجرامية ليست في حد ذاتها أسباباً لتشخيص اضطراب المسلك ولكن ذلك يتطلب نمطاً مستمراً من السلوك لمدة ستة أشهر على الأقل حتى يتم تشخيص الاضطراب ، والأطفال العدوانيون الذين لديهم اضطراب المسلك يختلفون عن أقرانهم أو رفاقهم في أنهم يستجيبون لعدد قليل من الدلائل

الاجتماعية ويوجهون انتباههم بطريقة اختيارية أو انتقائية نحو الدلائل الاجتماعية العدوانية ، وبالتالي من المحتمل بدرجة أكبر بأنهم سيفسرون الدوافع بطريقة عدوانية ، وعندما يواجهون المشكلات الاجتماعية فإن الأطفال العدوانيين الذين لديهم اضطراب المسلك يولدون غالباً عدداً أقل من الحلول عما في حالة الأطفال الذين لا يوجد لديهم اضطراب المسلك .

ومصطلح اضطراب المسلك Conduct Disorder يشمل تحت طياته مجموعة متنوعة وشاسعة من السلوك الذي لا يمكن التحكم فيه ، وبالتالي ليس له تعريف واحد فالعدوان والكذب والتدمير والتخريب والسرقة والهروب من المدرسة ، كل ذلك تصرفات تندرج عادة تحت هذا المصطلح العام ، والخيط الرابط في هذه المصفوفة من السلوكيات هو انتهاك المعايير المجتمعية والحقوق الأساسية للآخرين ، وحدة أو شدة التصرفات أو الأفعال تتعدى الإيذاء والعنف المؤذى الشائع بين الأطفال والمراهقين ، أي أن اضطراب المسلك نمط سلوكي يقوم به الطفل متجاهلاً حقوق الآخرين مع عدم الامتثال للمعايير والأدوار التي ترتبط بعمره الزمني ، والأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك يشتركون في سلوكيات تنتهك المعايير الاجتماعية إلى حد كبير ، وهذه السلوكيات تشمل الكذب المزمن ، والسرقة ، والعنف ضد الآخرين ، كما أنهم يميلون إلى أن يفكروا في التفاعل مع الآخرين بطرق من شأنها أن تساهم في ردود أفعالهم العدوانية ، ويتضمن هذا الاضطراب أوجه عجز عصبية تجعل من الصعب جداً أمام الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب أن يتعلموا من أساليب التعزيز والعقاب من أجل السيطرة على تصرفاتهم أو سلوكياتهم ، كما أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب المسلك يكون لديهم أنماط سلوكية مزمنة تتمثل في عدم

الاكتراث بالحقوق الأساسية للآخرين .

ويذكر دافيسون ونيـــال Davison & Neale (١٩٩٦) أن اضـــطراب المسلك يغطي مدى واسعاً من السلوك الذي لا يخضع للتحكم ، وليس له تعريف واحد غير أن العامل المشترك الذي يربط بين أشكال السلوك التي تدخل ضـــمن هذا الاضطراب كالعـــدوان ، والكـــذب ، والـــسرقة ، والتـــدمير ، والـــصياعة Truancy هو انتهاك المعايير الاجتماعية والحقوق الأساسية للآخرين ، كمـــا أن المعيار الأكثر أهمية لاتخاذ قرار بشأن ما إذا كان عمل معـــين يعتبـــر عمـــلاً عدوانياً أو مسبباً للمشكلات هو التكرار الذي يعترى هذا العمل ، وحدة أو شـــدة السلوك ، وبالتالي فإن مشاجرة واحدة في العام لا يمكن اعتبارها مشكلة ، ولكن مشاجرة كل أسبوع تعتبر مشكلة ، وبالمثل أو على نفس المنوال فإن سرقة قطعة من الحلوى تكون سرقة صغيرة ، ولكن سرقة سيارة أو موتوسيكل أو دراجـــة تعتبر جناية ، وهذه المعايير المتمثلة في التكـــرار والحدة أو الـــشـــدة لا تحـــل تماماً مشـــكلة تعريف أو تحديد اضطراب المسلك ولكنها اعتبارات هامة .

وربما يكون أكثر من أي اضطراب آخر يحدث في مرحلة الطفولة نجد أن اضطراب المسلك يتم تحديده عن طريق تأثير سلوك الطفل على الآخرين والبيئة المحيطة به ، فالوالدين ، والأقران ، والمعلمون يقررون عادة ما هـــو الـــسلوك الذي لا يمكن التحكم فيه بدرجة كبيرة ، ويكون سلوكاً غير مقبولاً ، والأطفـــال في مرحلة الطفولة المتأخرة (مرحلة ما قبل المراهقـــة) ، والمـــراهقين يـــتم تحديدهم على أنهم مسببين لمشكلات سلوكية ، وذلك عـــن طريـــق الـــسلطات القانونية ، وفي هذه الحالة ينظر إلى الطفل على أنه حدث منحرف ، وانحـــراف

الأحداث Juvenile Delinquency مصطلح قانوني وليس مصطلح سيكولوجي ، وهو يشير إلى الأعمال التي يرتكبها الشخص الصغير في السن الذي يكون عمره عادة أقل من ١٨ سنة ، وهذه الأعمال إما قانونية مثل الاعتداء على الآخرين أو السرقة أو غير قانونية كالهروب من المدرسة ، وليس من المدهش أن كثيراً من الصغار الذين يتم تشخيصهم على أن لديهم اضطراب المسلك يكونون في ورطة مع القانون والقائمين على تنفيذه ويتم الحكم عليهم بأنهم أحداث منحرفين .

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (١٩٩٤) اضطراب المسلك على أنه نمط متكرر ومستمر لسلوك عدواني ومعادى للمجتمع ، ويتسم بالتحدي ، كما يتضح ذلك من وجود ثلاثة معايير على الأقل أو أكثر خلال الإثنى عشر شهراً الماضية ، ومعيار واحد على الأقل خلال الستة أشهر الماضية ، وتشمل هذه المعايير العدوان نحو الناس أو الحيوانات ، وتدمير الممتلكات ، والخداع أو السرقة ، والانتهاكات الخطيرة للقواعد .

ويعرف محمود حمودة (١٩٩٨) اضطراب المسلك بأنه نمط ثابت ومتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لعمر الطفل في البيت والمدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع ، والطفل الذي يعاني من اضطراب المسلك يأتي سلوكاً عدوانياً أو غير عدوانياً ينتهك فيه حق الغير ويشذ به عن قيم المجتمع على أن يكون عمر هذا الطفل مناسباً للالتزام بالقوانين ، والسلوك العدواني هو السلوك

المستخدم فيه العنف الجسمي ضد الأشخاص مثل الضرب أو العض أو الركل بالقدم أو الخربشة وما إلى ذلك ، ويدخل ضمن السلوك العدواني السرقة التي تشمل مواجهة مع الضحية كما في حالات السلب أو الخطف أو الابتزاز أو السرقة تحت تهديد السلاح ، والاغتصاب الجنسي ونادراً القتل ، أما السلوك غير العدواني المضطرب فيتسم بغياب العنف الجسمي ضد الأشخاص مثل السرقة التي لا تتضمن مواجهة مع الضحية والهروب من البيت أو المدرسة ، والكذب الدائم داخل البيت وخارجه ، وإدمان تعاطي مادة ما ، والتخريب المتعمد للممتلكات العامة أو التي تخص الآخرين أو إشعال الحرائق والنيران بشكل متعمد .

ويرى حسن عبد المعطى (٢٠٠٠) أن اضطراب المسلك يمثل مجموعة ثابتة من السلوكيات والتصرفات التي تتطور مع مرور الزمن ، ويتصف أصحابها بالعدوانية وانتهاك حقوق الآخرين ، ويرتبط السلوك المنحرف بالعديد من الاضطرابات النفسية الأخرى من بينها اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، والاكتئاب ، واضطرابات التعلم الأكاديمية ، كما يرتبط بعوامل نفسية اجتماعية مثل المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، والقسوة ، والعقاب الوالدي ، وعدم الانسجام الأسرى ، ونقص الإشراف والرعاية الملائمة ، ونقص الكفاءة الاجتماعية .

وتضيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (٢٠٠٠) أن اضطراب المسلك يُعد نمطاً من سوء السلوك المتكرر والمستمر الذي يكون أسوأ بكثير من السلوك الذي يمكن توقعه عادة من

طفل في هذا العمر ، ومن بين المعالم الأساسية للاضطراب وجود نمط متواصل من السلوك يتم فيه انتهاك الحقوق الأساسية للآخرين ، والمعـايير المجتمعيـة الكبرى الملائمة للعمر وقواعد المجتمع .

ويرى فريك Frick (٢٠٠١) أن اضطراب المسلك نمط متكرر ومزمن لسلوك عدواني ومعادى للمجتمع يتم فيه انتهاك حقـوق الآخـرين أو المعـايير المجتمعية الرئيسية أو كلاهما .

وينطبق اضطراب المسلك على الأطفال الذين يظهرون نمطـاً متكـرراً ومستمراً أو متواصلاً من الأعمال العدوانية الحادة التي لا تراعـى الأعـراف والقواعد السائدة في المجتمع والتي تتضمن أيضاً إلحاق الضرر والأذى والألـم بالآخرين ، أو التدخل في حقوق الآخرين من خلال العدوان الجسدي واللفظـي والسرقة أو ارتكاب أعمال العنف والتخريب .

ويرى كمال سيـسالم (٢٠٠٢) أن اضـطراب المـسلك أحـد أشـكال الاضطرابات السلوكية ، ويتمثل هذا الاضطراب في صـعوبة إقامـة علاقـات اجتماعية مع الآخرين ، واضطراب العلاقة أو نمط التفاعل مع الآخرين سـواء الأهل أو الأخوة أو المدرسين أو الـزملاء والأصـدقاء والأقـارب ، ويأخـذ اضطراب العلاقة مع الآخرين الأشكال الآتية العدوان اللفظـي أو الجـسمي أو العدوان على الممتلكات ، والتخريب والفوضى ، والسلبية والبـرود العـاطفي ، وعدم تحمل المسئولية ، ومقاومة أو تحدى السلطات ، ولهذا فإن الطفـل الـذي يدخل ضمن نطاق هذه المجموعة من الاضطرابات هو الطفـل الـذي يتحـدى السلطة ، وأولياء الأمور ، والمدرسين ، ورجال البـوليس وغيـرهم) ، وهـو

عدواني وحاقد وفظ وهجومي ومؤذ وإحساسه بالذنب محدود ، كما يميـل هـذا الطفل إلى الفوضى ، والتشاجر مع الآخرين ، وحب السيطرة .

ويعرف ماش وولف Mash & Wolfe (٢٠٠٧) اضطراب المسلك بأنه نمط متكرر ومتواصل لسلوك تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين أو المعـايير المجتمعية غير الملائمة للعمر الزمني .

ويُعرف معد الأداة اضطراب المسلك بأنه نمط سلوكي متكـرر ومـستمر يظهر لدى الأطفال والمراهقين يتمثل في انتهاك حقـوق الآخـرين والقواعـد الاجتماعية الأساسية ، والسلوك المعادى للمجتمع ، وتتضمن الأعراض المرضية العدوان ، والكذب المتكرر ، والهروب من البيت ليلاً ، وتـدمير الممتلكـات ، والاحتيال والسرقة ، ويُظهر الطفل أو المراهق هذه الأنماط السلوكية في أماكن متنوعة كالبيت والمدرسة وفي المواقف الاجتماعية ، وهذه الأنمـاط الـسلوكية تسبب ضعفاً أو عجزاً ذو دلالة في أدائه الوظيفي والدراسي أو الأكاديمي وأدائه في محيط الأسرة .

المسارات الإنمائية لاضطراب المسلك :

وثقت البحوث مسارين إنمائيين متميزين بطريقة متسقة يحدث من خلالهما للأطفال اضطراب المسلك ، ولكل مسار وقت محدد أي أنهمـا يختلفـان فـي التوقيت الذي تبدأ فيه الأعراض المرضية في الظهور .

المسار الأول : النمط الذي يبدأ حدوثه في مرحلة الطفولة :

يُظهر الأطفال الذين يندرجون تحت هذا المسار سلوكاً حاداً معادياً للمجتمع في مرحلة المراهقـة ، ويظهـرون أيـضاً أوجـه ضـعف نفـسية عـصبية

Neuropsychological Impairments ، وخلل أسرى ، ويكونون في مخــاطرة كبيرة من جراء الاستمرار في إظهار نمط حاد من الــسلوك العنيــف المعــادى للمجتمع يستمر حتى الرشــد (موفيت وآخرون .Moffitt et al ، ٢٠٠١) .

المسار الثاني : النمط الذي يبدأ حدوثه في مرحلة المراهقة :

يميل الأطفال الذين يندرجون تحت هذا النمط إلى أن يظهروا بداية مفاجئة إلى حد كبير لمشكلات سلوكية حادة تتزايد مع بداية مرحلة المراهقة ، ويكــون لديهم خلفيات أسرية مختلة إلى حد ما ، وأوجه عجز معرفــي ومــشكلات فــي الاندفاعية والنشاط الزائد ، ويظهرون توافق أفضل وهم في مرحلة الرشد عمــا هو الحال لدى نظرائهم الذين يندرجون تحت نمط اضطراب المسلك الذي يبــدأ حدوثه في مرحلة الطفولة (فريك Frick ، ٢٠٠١) .

وهذه الفروق الجوهرية بين الأطفال في المسارين الإنمائيين قد أدت إلــى نماذج نظرية تفترض ميكانيزمات سببية مختلفة جداً تؤدي إلى حدوث اضطراب المسلك لدى هذه المجموعات ، فعلى سبيل المثــال اقتــرح موفيــت وآخــرون .Moffitt et al (٢٠٠١) أن الأطفال الــذين فــي مجموعــة بدايــة حــدوث اضطراب المسلك في مرحلة الطفولة يحدث لهم اضطراب المسلك مــن خــلال عملية تفاعلية أو تبادلية يمر فيها الطفل الذي لديه قابلية لتجربة تتسم ببيئة ناقصة في التربية ، وهذه العملية التبادلية المختلفة تؤدى إلى قابليات دائمة عند هــؤلاء الأطفال تؤثر بطريقة سلبية على توافقهم النفسي الاجتماعي خلال مراحل حياتهم وعلى العكس فإن الأطفال الذين ينتمون إلى مسار بداية حدوث الاضطراب فــي مرحلة المراهقة لا ينظر إليهم على أنه لديهم قابليات ثابتة أو مــستمرة تبــرز

بوضوح وجود اضطراب المسلك لديهم ، وبدلاً من ذلك ينظر إلى سلوكهم المضاد للمجتمع على أنه نوع من المبالغة لعملية إنمائية عادية لتكوين الهوية التي تحدث في مرحلة المراهقة ، واشتراكهم في سلوكيات مضادة للمجتمع يتم فهمها على أنها محاولة غير موجهة توجهاً سليماً للحصول على إحساس ذاتي بالنضج ، ويتم تشجيع ذلك بواسطة مجموعة الأقران ذوى السلوك المعادى للمجتمع ، وعلى الرغم من أن هذا التحيز قد اكتسب قبولاً واسع الانتشار إلى حد ما ، كما يستدل على ذلك من خلال إدماجه أو تضمينه في المعايير التشخيصية لاضطراب المسلك في الإصدار الحديث من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية .

أعراض الاضطراب :

تشمل أعراض اضطراب المسلك سلوكيات تنتهك الحقوق الأساسية للآخرين وانتهاك الأعراف والتقاليد الملائمة للسلوك الاجتماعي المناسب ، كما تتضمن الأعراض ممارسة البلطجة والتهديد أو بث الرعب في نفوس الآخرين ، والبدء في المشاجرات البدنية واستخدام الأسلحة في هذه المشاجرات ، والاشتراك في أعمال السرقة والنهب والاقتحام ، وتتضمن الأعراض أيضاً الإساءة الجسدية للناس والحيوانات ، وإجبار الآخرين على ممارسة النشاط الجنسي معهم ، كما تتضمن الأعراض أيضاً الكذب ، وعدم الوفاء بالوعود ، والمخالفة الدائمة للقوانين التي يضعها الوالدين أو الأهل بشان السهر خارج المنزل ، وتشمل الأعراض أيضاً الهروب من البيت ، وإشعال الحرائق عن عمد ، والتخريب ، وتدمير ممتلكات الآخرين عن قصد ، والهروب من المدرسة (الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association ، ٢٠٠٠) .

وتتباين أعراض اضطراب المسلك باختلاف الجنس (النوع) فالعدوان والشجار والسرقة وتخريب الممتلكات ، والمشكلات المدرسية أكثر شيوعاً لدى الأولاد ، بينما الكذب ، والهروب من البيت ، والانحراف الجنسي أكثر شيوعاً لدى الإناث ، كما تتباين أعراض الاضطراب باختلاف المرحلة العمرية فسلوكيات الكذب والسرقة من المحلات ، والمشاجرات البدنية تظهر أولاً ، بينما السلوكيات الأكثر شدة أو حدة مثل السطو على المنازل تظهر فيما بعد ، والشكل النمطي المعتاد أن معظم المشكلات السلوكية الشديدة كالاغتصاب والسرقة في مواجهة الضحية تميل للحدوث متأخرة ، أما من حيث البداية والمسار فيبدأ اضطراب المسلك في عمر خمس أو ست سنوات غير أن المعتاد هو أن يبدأ في مرحلة الطفولة المتأخرة أو المراهقة المبكرة ، والحدوث نادر بعد سن ١٦ سنة ، ومسار الاضطراب متغير ؛ حيث يتحسن لدى غالبية الأفراد عند الوصول إلى مرحلة الرشد ، وعلى الرغم من ذلك هناك نسبة جوهرية من الحالات تستمر في القيام بأشكال من السلوك في مرحلة الرشد تستوفي محكات اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association ، ١٩٩٤) ، والأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب يكونون في الغالب عدوانيين ، وقد يكونون قاسيين بدرجة خاصة على الأشخاص أو الحيوانات بقصد إيذائهم جسمياً ، ويتعمدون تدمير ممتلكات الآخرين ، ويكذبون ويغشون ، ويهربون من المدارس ، ويهربون أيضاً من البيوت ، والكثير منهم يسرق ضحيته ، ويهددون ضحاياهم ويلحقون بهم الأذى ، ويرتكبون جرائم مثل السرقة من المحلات ، والتزوير ، واقتحام المنازل أو السيارات ، والابتزاز ، والبلطجة ، والسرقة المسلحة ، وعندما يكبرون في السن يمتد عنفهم الجسمي

لتشمل الاغتصاب والهجوم (الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association ، ٢٠٠٠) ، ومن أهم المعالم الرئيسية لاضطراب المسلك ما يلي :

١- يشترك الأطفال ذوى اضطراب المسلك في سلوكيات حادة وخطيرة مثل القتل ، وإشعال الحرائق ، وأيضاً عرض مشكلات أقل حدة مثل عدم الامتثال ، ونوبات الغضب الحاد .

٢- يمر الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك بمشكلات مصاحبة لاضطرابهم مثل اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وأوجه العجز الأكاديمي أو الدراسي ، والعلاقات الرديئة مع الأقران .

٣- تتبع أسر هؤلاء الأطفال غالباً ممارسات في تربية الأطفال تساهم في تصاعد المشكلة مثل العقاب الحاد أو العنيف ، وهذه الأسر أيضا تعانى من المشكلات والضغوط النفسية نتيجة الخلافات الزوجية ، أو التنافر بين الزوجين إلى جانب المشكلات النفسية .

٤- يشعر أهل هؤلاء الأطفال بأنه يصعب السيطرة عليهم ، ومن ثم يشعرون بالعجز وقلة الحيلة فهم لا يستطيعون أن يفعلوا أي شيء حيال ذلك .

ويتسم اضطراب المسلك بوجود أربعة أنواع للأعراض المرضية تتمثل في :

١- العدوان أو التهديدات الخطيرة لإيذاء أو إلحاق الضرر بالناس والحيوانات .

٢- الإتلاف المتعمد للممتلكات أو تدميرها على سبيل المثال إشعال الحرائق أو أعمال التخريب .

٣- الانتهاك المتكرر لقواعد البيت أو المدرسة وخرق القوانين أو كلاهما .
٤- الكذب المستمر لتجنب العواقب أو للحصول على أشياء ملموسة أو مزايا .

ويؤكد الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية بأنه ينبغي وجود ثلاث سلوكيات على الأقل وذلك لعمل التشخيص ، والسلوكيات المنعزلة على سبيل المثال السرقة من المحلات التجارية ، وتجريب تدخين الماريجوانا ، وشرب الخمر تعتبر من السلوكيات الشائعة ، كما أن هناك أعمال نوعية معادية للمجتمع قد تحدث لدى ما يقرب من ٨٠% من الشباب ، وعلى العكس فإن تشخيص اضطراب المسلك يتطلب تاريخاً مستمراً أو متواصلاً يفيد بوجود سلوكيات تولد العديد من المشكلات ، والمعالم المرتبطة باضطراب المسلك تتضمن عدم القدرة على تقدير أهمية سعادة الآخرين ، ووجود القليل من الشعور بالذنب أو تأنيب الضمير فيما يتعلق بإلحاق الأضرار بالآخرين ، فالمراهقين الذين لديهم اضطراب المسلك يطورون مهارات تأنيب الضمير بدرجة واضحة وذلك لكي يحصلوا على خدمة أو يتجنبوا العقاب ، كما أنهم ينظرون إلى الآخرين على أنهم مصدر تهديد لهم أو على أنهم حقودين ونتيجة لذلك فإن هؤلاء الأطفال وهؤلاء المراهقين يغضبون فجأة بطريقة قد يستفيدون منها قبل أن يستفيد منها غيرهم ، كما يبدون أيضاً العدوان بدون استثارة أو بدون استفزاز ، وينبغي على الأطباء أن يكونوا قادرين على أن يميزوا بين المخاطرة العادية التي يقدم عليها المراهقين ، وبين السلوك المعادى للمجتمع والذي يستمر لفترات طويلة ، ومن بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين ١٠ إلى ١٤ سنة تعتبر العديد من السلوكيات المتعلقة بالصحة والتي تتضمن تدخين السجائر ، والنشاط الجنسي ، وشرب الخمور ، واستخدام المخدرات بمثابة أعلام حمراء لاضطراب المسلك .

والأعراض المرضية لاضطراب المسلك دون الكلينيكي أو الأعراض التي لها بداية حديثة قد تكون سهلة الإرشاد والعلاج ، ومع ذلك فإن السلوك الأكثر خطورة والمستمر الذي يتضمن العدوان ، والأعمال غير القانونية ، وسوء استخدام المادة ، وغيرها من الأعمال الضارة ينبغي إحالتها أو تحويلها لمتخصص أو أخصائي في الصحة النفسية ، وفي حالة وجود سوء استخدام المادة كحالة مرضية مشتركة مع اضطراب المسلك ينبغي أن يكون العلاج الأولى هو التوقف عن استخدام المخدر وقد يتضمن ذلك تعاطي بعض الأدوية لتقليل نسبة السموم في الدم ، وذلك قبل عملية التأهيل .

ويشترك اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المعادية للمجتمع Antisocial Personality Disorder في وجود سلوك عدواني متواصل ، وسلوكيات غير مراعية للأعراف والقواعد السائدة في المجتمع ، وإذا حدث ذلك في مرحلة الطفولة فإنه يعتبر نذيراً بحدوث اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع في مرحلة الرشد ، وهذا الاضطراب هو نمط سائد يتسم بعدم المبالاة ، والانتهاك لحقوق الآخرين ، هذا بالإضافة إلى الاشتراك أو التورط في سلوكيات غير قانونية متعددة (الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association ، ٢٠٠٠) .

وهناك نسبة تصل إلى ٤% من الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك يحدث لهم اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع عندما يكبرون (في مرحلة الرشد) ، وبالإضافة إلى سلوكياتهم المبكرة المعادية للمجتمع ، فإن الأفراد الراشدين الذين لديهم اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع يظهرون أيضاً حالة مرضية نفسية يتم تعريفها على أنها نمط لسلوك متصلب ومخادع ينم أو يتسم

بالتلاعب والمداهنة (سوتكر Sutker ، ١٩٩٤) .

الحالة المرضية المشتركة :

يصعب بل من النادر أن نشاهد حالة لاضطراب المسلك غير مصحوبة باضطراب واحد إضافي أو أكثر ، وبمعنى آخر فإن الحالة المرضية المشتركة هي القاعدة وليست الاستثناء ، فتوجد نسبة تتراوح بين ٥٠% : ٧٠% من الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك يكون لديهم اضطرابات تدل على حالة مرضية مشتركة كاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) وتشير دراسات كثيرة إلى شيوع اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب المسلك (كوهين وآخرون Cohen et al. ، ١٩٩٣) .

ويرى أوهان وجونستون Ohan & Johnston (٢٠٠٥) أن الأعراض المرضية لاضطراب المسلك تتداخل مع أعراض اضطراب العناد والتحدي ، واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، على الرغم من أن هذه الحالات لها سمات كلينيكية متميزة ومستقلة ، وحوالي نصف الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك يكون لديهم أيضاً اضطراب داخلي كالاكتئاب أو القلق ، والأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك والاكتئاب الذي يدل على حالة مرضية مشتركة يكونون في مخاطرة أكبر للإقدام على الانتحار، وإلحاق الضرر بأنفسهم بدرجة أكبر من الأطفال الذين يعانون من الاكتئاب فقط ، وهناك نسبة تصل إلى ٩٠% من المسيئين الصغار الذين لديهم سوء استخدام للمخدرات يكون لديهم اضطراب المسلك ، كما أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب المسلك يظهرون

غالباً تاريخاً دالاً للجوانب التالية :

- اضطرابات نمائية نوعية .
- درجات أكثر انخفاضاً في اختبارات الذكاء .
- إصابات في الوجه والرأس .
- علامات أو دلالات عصبية صغيرة أو ضعيفة .
- نوبات نفسية حركية .
- أوجه شذوذ غير محددة في تسجيل موجات المخ الكهربية .
- أعراض مرضية ذهانية مبهمة (البارانويا ، واضطراب التفكير... إلخ) .

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية أن اضطراب المسلك يرتبط بواحد أو أكثر من الاضطرابات النفسية مثل اضطرابات التعلم ، والقلق ، واضطرابات المزاج ، والاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدرات ، وأن هناك مجموعة من العوامل تهيئ للإصابة بالاضطراب منها رفض الوالدين وإهمالهم للطفل ، والمزاج السيء للطفل (العناد والتمرد) ، والممارسات غير المتسقة في التنشئة ، والإيذاء الجسمي ، والاعتداء الجنسي ، ونقص الإشراف ، والانتقال المبكر إلى مؤسسات الرعاية ، والتغير المتكرر للمسئولين عن التنشئة ، وزيادة عدد أفراد الأسرة (الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association ، ١٩٩٤) .

كذلك أشارت نتائج دراسات عديدة أنه من بين المراهقين المحالين للعلاج والذين تنطبق عليهم المعايير التشخيصية لاضطراب المسلك كان هناك من ٨٤% – ٩٦% انطبقت عليهم المعايير التشخيصية لاضطراب العناد والتحدي

وكان الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك أكثر احتمالاً بأن يكون لديهم شكوى جسمية بدرجة أكبر من الأطفال الذين لا يوجد لديهم أي اضطراب ، وتبلغ النسبة ٦٤% مقارنة بـ ٥٤% على الترتيب (تومسون وآخرون Thomson et al. ، ١٩٩٦) .

وأسر أو عائلات الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب المسلك يكون لديهم فروق دالة عندما يتم مقارنتهم بالأسر أو العائلات الأخرى في الاضطرابات النفسية ، والاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدرات وذلك لصالح الأسر التي يعاني أفرادها من اضطراب المسلك (فريك وآخرون Frick et al. ، ١٩٩٢ ؛ بلومين Plomin ، ١٩٩٤) .

وتوجد فروق دالة تتعلق بالجنس (النوع) وذلك في ثبات واستقرار اضطراب المسلك ؛ حيث يكون الأولاد أكثر احتمالاً من البنات في الاستمرار في إظهار الاضطراب ، ويعتبر الاضطراب ثابتاً إلى حد ما عبر الوقت داخل الأسر بالإضافة إلى أنه ثابت أيضاً داخل الأفراد ، ويكون الاستمرار واضحاً عبر الأجيال المتعددة ، وتتنبئ العوامل المتعلقة بالوالدين والأجداد بمستوى العدوان الذي يظهر في الجيل القادم من الأطفال (باترسون وآخرون Patterson et al. ، ١٩٨٩) .

وينحدر الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك من أسر كبيرة ومحدودة الدخل وتعيش في مناطق حضرية ، ويتم تربيتهم من جانب الأمهات فقط (الأمهات المطلقات أو الأرامل) وآباء الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك يكون لديهم نسبة حدوث أكبر لاضطرابات الشخصية المعادية للمجتمع ، وسوء

استخدام المادة ، ويكونون غالباً غير متواجدين في البيت ، بينما أمهات الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك يكون لديهن معدلات عالية للاكتئاب ، واضطراب الشخصية المعادية أو المضادة للمجتمع ، وسوء استخدام المادة ، والاضطرابات الجسمية (باترسون وآخرون .Patterson et al ، ١٩٩٢) .

وآباء الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد المصاحب له يكون لديهم تاريخ كبير يدل على العنف والمخالفات القانونية ، والقبض عليهم وحبسهم عدة مرات مقارنة بآباء الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك فقط ، والدراسات التي تناولت موضوع التبني والتوائم تقترح وجود ارتباط أسرى أو وراثي باضطراب المسلك (هيلاريسكي Hilarski ، ٢٠٠٤) إلا أن ليnام وهنري Lynam & Henry (٢٠٠٤) شككا في هذه النتيجة ، ونظراً للارتباط القوى للعوامل البيئية والأسرية باضطراب المسلك فإن بعض الأطفال والمراهقين قد يستخدمون سمات اضطراب المسلك كإستراتيجية للحماية ؛ لذلك فمن المهم أن ينظر الكلينيكيون إلى السياق الاقتصادي الاجتماعي عند تقديرهم لوجود اضطراب المسلك .

ويرتبط كلاً من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، واضطراب العناد والتحدي بالحدوث الذي يأتي فيما بعد والذي يتضمن اضطراب المسلك في مرحلة المراهقة ، فالأطفال الذين يتم تشخيصهم بما يفيد وجود اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (النوع المركب) من المحتمل بدرجة كبيرة جداً أن يحدث لهم اضطراب المسلك وذلك بدرجة أكبر مما في حالة الأطفال الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط

الزائد (مع غلبة نقص الانتباه فقط) ، والأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك من المحتمل أيضاً أن يكون لديهم اضطرابات أخرى بالإضافة إلى اضطراب نقص الانتباه المصحوب النشاط الزائد ، واضطراب العناد والتحدي ، فيتم تشخيصهم بين الحين والآخر على أن لديهم سلوكيات أخرى تتضمن سلوك الانسحاب ، والقلق ، والاكتئاب ، وحوالي ٧٠% من الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك يكون لديهم أيضاً تشخيص واحد على الأقل من التشخيصات السابقة (كابالدى وإيدى Capaldi & Eddy ، ٢٠٠٩) .

والعديد من الحالات الطبية النفسية الشائعة في مرحلة الطفولة لها ملامح أو معالم مشتركة مع معالم اضطراب المسلك ، وينبغي أن يتضمن التشخيص الفارقي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) ، واضطراب العناد والتحدي Oppositional Defiant Disorder (ODD) ، واضطرابات الحالة المزاجية أو اضطرابات المزاج Mood Disorders (الاكتئاب الرئيسي أو الجسيم Major Depression ، والاضطراب ثنائي القطب Bipolar Disorder) ، وسوء استخدام المادة ، والاضطراب الانفجاري المتقطع Intermittent Explosive Disorder ، والجدول التالي يوضح التشخيص الفارقي للحالات المرضية المرتبطة باضطراب المسلك والعلاج المناسب لهذه الحالات المرضية .

جدول (١)

التشخيص الفارقي للحالات المرضية المرتبطة باضطراب المسلك

المعالم المميزة	التشخيص
نمط مستمر لانتهاك حقوق الآخرين ، وممارسة العدوان ، والأعمال غير القانونية .	اضطراب المسلك
مجادلة مزمنة ، ورفض الامتثال لمطالب أو أوامر الكبار .	اضطراب العناد والتحدي
فرط الحركة وعدم الكف عن السلوك ، ونقص الانتباه ، والتشتت ، والاندفاعية .	اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد
نمط لاستخدام المادة مرتبط بنتائج اجتماعية / شخصية عكسية أو تحمل فسيولوجي أو انسحاب .	سوء استخدام المادة أو الاعتماد عليها Abuse / Dependence
حالة مزاجية اكتئابية تتسم بسرعة الغضب ، واضطراب النوم ، وفقدان الإحساس باللذة Anhedonic والتفكير في الانتحار .	الاكتئاب الرئيسي والاكتئاب العصابي (الديسثيميا) Major Depression and Dysthymic Disorder
أعراض اكتئابية تتزامن مع فترات بها طاقة زائدة جداً وهوس خفيف وقد يتضمن ذلك الهلاوس والأوهام .	اضطراب المزاج ثنائي القطب
نوبات متفرقة عديدة من فقدان السيطرة على الاندفاعات العدوانية التي يترتب عليها أفعال تهجمية خطيرة أو تحطيم الممتلكات (نوبات عدوانية لفظية وجسدية مفاجئة لا يمكن التنبؤ بها) .	الاضطراب الانفجاري المتقطع

والوعي العام المتزايد لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والقدرة النسبية على علاجه باستخدام الأدوية المنبهة قد يساهم في الخلط بينه وبين اضطراب المسلك ، ومعالم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد المتمثلة في نقص الانتباه ، والتشتت الذهني ينبغي تمييزها عن الكذب والعدوان الخطير ، والسلوكيات غير القانونية فعند تقييم شخص ما ويوجد شك في أنه يعانى من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فإن الأسئلة التالية ستساعد في تمييز اضطراب المسلك عن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

وقد يكون من الصعب تمييز اضطراب العناد والتحدي عن اضطراب المسلك والمعالم الرئيسية لاضطراب العناد والتحدي تتضمن عدم الامتثال والمجادلة وخرق القواعد والسلبية ، وعلى الرغم من أن هذه المعالم تتداخل جزئياً مع معالم اضطراب المسلك إلا أن هناك فروق هامة ، فالأطفال الذين لديهم اضطراب العناد والتحدي على الرغم من أنهم مولعين بالجدل إلا أنهم لا يظهرون عدواناً بدنياً ذو دلالة ، وآباء الأطفال الذين لديهم اضطراب العناد والتحدي من المحتمل بدرجة كبيرة أن يكون لديهم اضطراب الحالة المزاجية بدرجة أكبر من النمط المعادى للمجتمع الشائع بين آباء الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك ، واضطراب العناد والتحدي يتحول بمرور الوقت إلى اضطراب المسلك (كابالدى وإيدى Capaldi & Eddy ، ٢٠٠٩) .

ويحدث تفاعل دال بين الحين والآخر بين الأطفال والمراهقين الذين لديهم اكتئاب رئيسي ، واكتئاب عصابي (الديستيميا) ، والمرضى الذين لديهم اضطراب ثنائي القطب ؛ حيث يظهرون انتهاكات للقواعد كما يظهرون العدوان

ومع ذلك فإن اضطرابات الحالة المزاجية تتضمن بطريقة نمطيـــة اضـــطرابات النوم ، والشهية ، وأعراض مرضية وجدانية واضـــحة ، والتواجـــد المـــشترك للاكتئاب الرئيسي مع اضطراب المسلك يزيد من مخاطر الـــسلوك الانتحـــاري الاندفاعي (سيارجت وآخرون .Searight et al ، ٢٠٠١) .

ويتداخل أيضاً سوء استخدام المادة مع الأعراض المرضـــية لاضـــطراب المسلك ، فأهم شيء في تقدير استخدام المادة لدى المراهقين هو التمييـــز بـــين التجريب وبين سوء الاستخدام أو الاعتماد ، فتكرار ومدة استخدام المـــادة همـــا أبعاد مفيدة في هذا الصدد ، وفي سن مبكرة (أي فيما بين ١٠ – ١٣ سنة) من العمر فإن الاستخدام المتكرر للخمر أو المخدرات هو بمثابة الرايـــة الحمـــراء لنشوء سلوكيات أخرى مرتبطة باضطراب المسلك ، وبالإضافة إلى ذلـــك فـــإن استخدام المادة من المحتمل أن يزيد من ضعف التحكم الانـــدفاعي ويزيـــد مـــن الاتصال بالرفاق أو الأقران المنحرفين (كابالدى وإيـــدى Capaldi & Eddy ، ٢٠٠٩) .

ويمكن تشخيص الاضطراب الانفجاري المتقطع الذي يتمثل فـــي نوبـــات عدوانية مفاجئة بدون إثارة عندما لا ينطبق سلوك الطفل على المعايير الخاصـــة باضطراب المسلك ، والمرضى الذين لديهم الاضطراب الانفجـــاري المتقطـــع ينكرون أنهم خططوا لإيذاء الآخرين ولكنهم يذكرون أنهم صفعوا الآخرين دون أن يدركوا ذلك بأنه هجوم أو اعتداء على الأشخاص الآخرين ، وهذه الفترات أو الحوادث هي العلامات الوحيدة على وجود اضطراب المـــسلك لـــدى الأطفـــال والمراهقين الذين لديهم الاضطراب الانفجاري المتقطع وبخلاف الأعمال غيـــر

المخطط لها المتمثلة في العدوان فإن الأفراد الذين لديهم الاضطراب الانفجاري المتقطع لا يشتركون أو لا يتورطون في الانتهاكات المتكررة لقواعد الآخرين أو في سلوك غير شرعي أو غير قانوني كالسرقة أو الهروب من البيت (سيارجت وآخرون .Searight et al ، ٢٠٠١) .

معدلات الانتشار :

ربما يصعب تحديد نسب انتشار اضطراب المسلك بدقة نظراً للصعوبات التي تحيط بتعريف مصطلح اضطراب المسلك أو التصرف ، وعلى الرغم من ذلك يمكن القول بدرجة عالية من اليقين أن نسب انتشار الاضطراب في تزايد مستمر ، ويكون هذا التزايد أكثر وضوحاً في المناطق الحضرية عن المناطق الريفية (الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association ، ١٩٩٤) ، وأظهرت نتائج بعض الدراسات أن ٨% من أطفال المناطق الحضرية الذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين ١٠ – ١١ سنة مقابل ٤% من أطفال المناطق الريفية يعانون من اضطراب المسلك (هولمز Holmes ، ١٩٩٤) .

كذلك أظهرت نتائج إحدى الدراسات أن ٦٢% من الأطفال البالغ عمرهم ثلاث سنوات يستمرون في اضطراب المسلك والمشاكل المتعلقة به حتى الثامنة من العمر ، وأن نسبة انتشار الاضطراب بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٥ – ١٠ سنوات تصل إلى ٦,٥% للبنين ، ٢,٧% للبنات ، كذلك أظهرت نتائج مسح أجرى على تلاميذ الصف السادس الابتدائي من أبناء الطبقة الوسطى في منطقة شبه حضرية أن ٢٦% ارتكبوا سرقات طفيفة ، ٢٢% تعدوا

على الممتلكات ، ٤٥% تعاركوا مع الآخرين (دافيسون ونيـــال & Davison Neale ، ١٩٩٦) .

وفي المملكة المتحدة وجدت نسبة تقدر بــ ٧,٤% مــن الأولاد ، ٣,٢% من البنات في سن ٥ – ١٠ سنوات يظهرون أعــراض اضــطراب المــسلك ، ٤٠% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم مــن ٧ – ٨ ســنوات والــذين تــم تشخيصهم بما يفيد وجود اضطراب المسلك أصبحوا من المخالفين للقانون بصفة عامة أو باستمرار وهم مراهقون ، وما يزيد على ٩٠% من المخالفين للقــانون بصفة مستمرة كان لديهم اضطراب المسلك وهم أطفال ، ويتواجــد اضــطراب المسلك بطريقة متكررة مع سلسلة من الاضطرابات مثل اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) ، والاكتئاب ، والقلق ، ويصعب التحقــق من معدلات انتشار اضطراب المسلك غير الكلينيكي ، وذلك يرجع جزئياً إلــى نظم التصنيف المتداخلة (على سبيل المثال اضطراب العناد والتحــدي (ODD) والمصاعب الانفعالية والســلوكية Emotional and Behavioral Difficulties (EBD) ، يضاف إلى ذلك أن المصاعب الانفعالية والــسلوكية لــيس لهــا أي معايير تشخيصية صارمة (كابلدي وإيدي Capaldi & Eddy ، ٢٠٠٩) .

وتتجه بداية حدوث اضطراب المسلك إلى الصعود في مرحلــة الطفولــة المتأخرة وأوائل مرحلة المراهقة ؛ حيث يقدر انتشار اضطراب المسلك فيما بين ١،٥% – ٣,٤% للعينة السكانية العامة للأطفال والمراهقين (فيهان وآخــرون Feehan et al. ، ١٩٩٣) ، وحوالي ٤٠% من الأطفال والمراهقين الذين لديهم اضطراب المسلك يحدث لديهم في النهاية اضــطراب الشخــصية المعاديــة أو

المضادة للمجتمع (لوبر وآخرون Loeber et al. ، ١٩٩١) .

وأوضحت نتائج عدد من الدراسات أنه في سن الرابعة إلى سن السادسة عشر كان هناك ٥،٥% يعانون من اضطراب المسلك (أوفورد وآخرون Offord et al. ، ١٩٨٩) ، ونظراً لأنه ليس كل الشباب الذي لديه اضطراب المسلك يكون لديه سجل إجرامي ، وليس كل الشباب الذي له سجل إجرامي يكون لديه اضطراب المسلك فإن إحصائيات الجريمة يمكن أن تزودنا بالمعلومات ولكنها مثيرة للجدل بدرجة كبيرة جداً ، فنسبة الشباب المتهم بجرائم عنف في كندا في ازدياد مستمر ففي عام ١٩٨٦ كان هناك حوالي ٤٠٨ شاباً من كل ألف شاب تم اتهامهم بارتكاب جرائم عنف (تشمل القتل ، والشروع في القتل ، والاعتداء ، والاعتداءات الجنسية ، والاختطاف والسرقة بالإكراه أو السرقة المسلحة) وفي عام ١٩٩٥ ازداد معدل الجريمة إلى ٩٣٨ مما يمثل معدل نمو بنسبة ١٣% في السنة ومن المتوقع أن تصل النسبة إلى ٣١% في العينة السكانية للأحداث خلال العقدين القادمين (ليندلى Lindley ، ٢٠٠١) ، ونتيجة لذلك فإن اضطراب المسلك سيستمر في أن يكون مشكلة صحية عامة على درجة كبيرة من الأهمية ، ويستحق انتباهاً كبيراً من مجتمع الصحة النفسية ومن النظام القضائي للأحداث .

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية إلى أن نسب انتشار اضطراب المسلك تحت سن ١٨ سنة تظهر بدرجة كبيرة لدى الذكور عنها لدى الإناث ، فتتراوح النسبة بين ٦% : ١٦% لدى الذكور وبين ٢% : ٩% لدى الإناث ، وتختلف هذه المعدلات بمدى العمر الزمني ، ونوع الاضطراب (الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric

Association ، ١٩٩٤) .

وتشير نتائج عديد من الدراسات إلى أن نسب الانتشار لدى الأولاد ثلاثة أضعاف نسبة الانتشار لدى البنات (هولمز Holmes ، ١٩٩٤) ، وتقدر دراسات أخرى نسب الانتشار بين الجمهور تحت سن ١٨ سنة ما بين ٤% : ١٦% (كوهين وآخرون Cohen et al. ، ١٩٩٣) ، كما تشير نتائج دراسات أخرى إلى أن نسبة الانتشار بين الذكور والإناث تتراوح بين ٣ : ١ ، ٥ : ١ على الترتيب (بويلي وآخرون Boyle et al. ، ١٩٩٢) ، وعلى الرغم من ارتفاع النسب بين الأولاد عن الفتيات في جميع الأعمار فإن الفجوة بينهما تنغلق في مرحلة المراهقة ، وقبل مرحلة المراهقة المتأخرة تتفوق الفتيات على الأولاد في بداية حدوث اضطراب المسلك (أوفورد Offord ، ١٩٩٠) .

وانتشار اضطراب المسلك لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٥ – ١٠ سنوات يكون بمعدل ١,٧%بالنسبة للبنين ، ٠,٠٦% بالنسبة للبنات (ميلتزر وآخرون Meltzer et al. ، ٢٠٠٠) ، وتوجد أيضاً فروق بخصوص الجنس أو النوع بالنسبة لعمر بداية حدوث اضطراب المسلك ؛ حيث أظهرت نتائج عدد من الدراسات أن عمر حدوث الاضطراب لدى الأطفال الذين يتم تحويلهم إلى عيادات الصحة النفسية والذين لديهم سلوك معادى للمجتمع كان في مدى عمري يتراوح من ٨ – ١٠ سنوات ، وهناك نسبة تقدر بـ ٥٧% من الأولاد كان لديهم بداية لحدوث الاضطراب في سن العاشرة ، وبالنسبة للفتيات كانت بداية حدوث الاضطراب بصفة أساسية تتراوح بين ١٤ – ١٦سنة (لاهى وآخرون Lahey et al. ، ٢٠٠٠ ؛ ولفندن وآخرون Wollfenden et al. ،

٢

ويعد اضطراب المسلك من أكثر الاضطرابات الطبية النفسية انتشاراً في مرحلة الطفولة ، وهو السبب الأكثر شيوعاً للتحويل للعلاج النفسي والطبي ، واستناداً إلى دراسة مسحية قام بها مكتب الإحصاءات القومية Office for National Statistics (ONS) بالولايات المتحدة الأمريكية اتضح أن ٣,٥% من جميع الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٥ – ١٥ سنة كان لديهم اضطراب المسلك ، واضطراب العناد والتحدي بدرجة دالة (أوريلي O'Reilly ، ٢٠٠٥) ويعد انتشار المشكلات السلوكية عالياً أيضاً بين الأطفال الذين في عمر ما قبل المدرسة ، ولكن في هذا العمر يُعد تشخيص اضطراب المسلك غير شائعاً (تومسون وآخرون .Thomson et al ، ١٩٩٦) .

وهناك دراسة أخرى أجريت في نيوزيلندا أوضحت أن معدل الانتشار وصل إلى ٢٢,٥% على الرغم من استخدام عتبة تشخيصية متدنية أو أكثر انخفاضاً في هذه الدراسة عما هو معتاد (بافيولوري وآخرون .Pavuluri et al ، ١٩٩٥) ، وتوجد نسبة تقدر بـ ٣% : ٧% من الأطفال الذين يظهرون سلوكيات خطيرة تكفي للإفادة بتشخيصهم بوجود اضطراب المسلك لديهم (كوستللو وآخرون .Costello et al ، ٢٠٠٣) .

ومع ذلك فإن سلوكيات الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك تشكل عبئاً وتكلفة عالية على المجتمع فمثلاً فتكلفة التخريب الذي يسببه الأحداث في المدارس في الولايات المتحدة تزيد على ٩٠٠ مليون دولار كل عام ، ويمثل الأحداث ٢٠% تقريباً في جميع الجرائم العنيفة التي يتم القبض عليهم فيها ،

وحوالي ٥٠% من المراهقين ، ٣٥% من المراهقات يذكرون أن شخصاً قد هاجمهم في المدرسة ، ولسوء الحظ فإن كثيراً من الأطفال ذوى اضطراب المسلك لا يمتثلون لمعايير المدرسة في مرحلة المراهقة ومرحلة الرشد (موجان وآخرين .Maughan et al ، ٢٠٠٤) .

وبسبب الصعوبات المتعلقة بالتعريف فإن انتشار اضطراب المسلك من المستحيل تقريباً تقديره بدرجة دقيقة ، ومع ذلك يمكننا القول بقليل من الشك أن انتشار اضطراب المسلك يعتبر شائعاً تماماً ، فعلى سبيل المثال أوضحت دراسة حديثة قامت بها كرالك Kralik (٢٠٠٩) والتي اعتمدت على ٢٥٠٠ طفلاً في مدينة أونتاريو Ontario بكندا أن ٨% من البنين وحوالي ٣% من البنات الذين تتراوح أعمارهم بين ٤ – ١٦ عاماً قد انطبقت عليهم معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل لاضطراب المسلك .

ويشترك حوالي ٥٠% من المراهقين في سلوكيات إجرامية ، وفي سوء استخدام المخدرات ، بينما نجد أن حوالي ٧٥% – ٨٥% من الكُبار يعانون من البطالة ، ولديهم تواريخ تفيد بوجود علاقات شخصية غير مستقرة ويتورطون بطريقة متكررة في العدوان الجسدي أو الإساءة إلى شركاء حياتهم ، وهناك نسبة تتراوح بين ٣٥% : ٤٠% يتم تشخيصها في مرحلة الرشيد بما يفيد وجود اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع ، والمراهقين الذين حدث لهم اضطراب المسلك وهم صغار من المحتمل بدرجة أكبر أن يستمر اضطراب المسلك لديهم في مرحلة الشباب ، ويظهرون مجموعة كبيرة من المشكلات النفسية والسلوك العنيف والسرقة (نولن– هويكسما Nolen - Hoeksema ، ٢٠٠٧) .

كما أن معدلات انتشار اضطراب المسلك لها نمط مختلف عن معدلات انتشار اضطراب العناد والتحدي ، فقد أوضحت نتائج الدراسات الطولية أن عمر بداية حدوث اضطراب المسلك يُعد مؤشراً لحدوث السلوك المعادى للمجتمع في مرحلة الرشد ، والحدوث في مرحلة الطفولة يرتبط بدرجة كبيرة بالسلوك الإجرامي عند الكبر (أو في مرحلة الرشد) ، والعنف ، وسوء استخدام المادة وذلك بدرجة أكبر عما هو الحال في حالة الحدوث في مرحلة المراهقة (ميلر Miller ، ٢٠٠٦) ، وفي دراسة طولية وجد أن ٧٦% من الذكور ، ٣٠% من الإناث الذين لديهم تاريخ يفيد بمعاناتهم من مُشكلات سلوكية في مرحلة الطفولة كان لديهم إما سجل إجرامي أو تشخيص يفيد بوجود اضطراب عقلي ، وسوء استخدام المادة ، أو كلاهما عند بلوغهم الثلاثين من العمر (ليابو وريتشاردسون Liabo & Richardson ، ٢٠٠٧) .

وهذا ما أوضحته نتائج العديد من الدراسات التي أجريت في هذا الصدد والتي أكدت على أن الأطفال الذين يظهرون العدوان البدني مبكراً في حياتهم يظهرون مشكلات سلوكية مزمنة في مرحلة الرشد .

ويعتبر انتشار اضطراب المسلك الذي يتم تشخيصه كلينيكياً أمراً هاماً وأساسياً ويتراوح من ٢% – ٦% عند جميع الأطفال (أنجولد وكوستيلو Angold & Costello ، ٢٠٠١ ؛ هينشو ولى Hinshaw & Lee ، ٢٠٠٣) ، ويزيد انتشار اضطراب العناد والتحدي بمعدل مرتين عن معدلات انتشار اضطراب المسلك ، وتصل النسبة في المتوسط إلى ١٢% من جميع الأطفال (نوتيلمان وجينسن Nottelman & Jensen ، ١٩٩٥) ، ومع ذلك يجب أن

يوضع في الاعتبار أن الانتشار يختلف بدرجة كبيرة فيما يتعلق بكيفية تحديد مشكلات المسلك ، ونوع الطفل ، وعمره الزمني ، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي .

وتعد معرفة انتشار الاضطراب ضرورية من أجل التخطيط وتوفير الخدمات الوقائية ، ويتأثر انتشار اضطراب المسلك بمجموعة من العوامل التي تتضمن طبيعة المعايير التشخيصية المستخدمة ، والمقاييس التي تم استخدامها لتقدير وجود الاضطراب ، والإطار الزمني ، وموقع الدراسة ، وبالوضع في الاعتبار هذه التحديات يمكن أن نحدد مدى اضطراب المسلك ، واضطراب العناد والتحدي ، وأول دراسة مسحية أجريت في المملكة المتحدة قام بها ميلتزر وآخرون .Meltzer et al (٢٠٠٠) أظهرت أن معدل انتشار اضطراب المسلك لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين ١٠ – ١٥ عاماً بلغت ٥,٣% وذلك طبقاً لتعريف اضطراب المسلك في ضوء التصنيف الدولي للأمراض (ICD) ، وكانت المعدلات بالنسبة للبنين أعلى مما هي بالنسبة للبنات وذلك في جميع الأعمار الزمنية .

ويُعد اضطراب المسلك ظاهرة عالمية ؛ حيث يتعدى مدى الثقافات ، كما أن معدلات الانتشار تتشابه إلى حد كبير بين الدول ؛ فبينما تصل في هولندا على ٥,٦% ، نجد أنها تصل إلى ٤,٤% في الولايات المتحدة الأمريكية (شافير وآخرون .Shaffer et al ، ١٩٩٦) .

ويوجد نقص في إجماع أو اتفاق الآراء فيما يتعلق بانتشار اضطراب المسلك عبر الأعمال المختلفة ، فبعض الدراسات أوضحت أن اضطراب المسلك

يزداد في الفترة من الطفولة المتوسطة حتى المراهقة ، بينما هناك دراسات أخرى لم تجد أي تأثير للعمر الزمني على حدوث الاضطراب وربما يرجع هذا التفاوت إلى المعايير التشخيصية المستخدمة وأدوات القياس ، يضاف إلى ذلك أن مجموعة المؤلفات الخاصة بالاضطراب تصف بوضوح وجود زيادة لأوجه سلوك معينة كالسرقة في مرحلة الطفولة والتي تستمر حتى المراهقة ، وعلى الرغم من أن الأشكال الأكثر اعتدالاً للعدوان تتناقص أو تنخفض مع النمو إلا أن السلوك العدواني الخطير كالقتل والاغتصاب يزداد مع النمو .

وبصفة عامة فإن اضطراب المسلك يعتبر أكثر شيوعاً لدى البنين عما هو لدى البنات وذلك على الرغم من أنه يصعب تقدير النسبة بدقة وذلك بسبب الفروق في مناهج البحث وطرق التقدير المتبعة في الدراسات ، ومع ذلك إذا تم الوضع في الاعتبار الأنواع الفرعية التي يتم تعريفها بالعمر أو السن فإن هذه النسبة العالية أو السائدة للذكور تعتبر صحيحة بالنسبة لاضطراب المسلك الذي يبدأ في سن مبكرة ولكنها أقل من ذلك بالنسبة للحدوث أو البداية المتأخرة للاضطراب .

ويكون اضطراب المسلك أكثر شيوعاً في البيئات الاجتماعية الاقتصادية المتدنية ، ولكن حتى اليوم لا يوجد دليل كافي يؤيد الفروق في الانتشار بين الأحياء أو المناطق المحرومة وبين الأحياء أو المناطق الراقية الواقعة داخل المدن ، وكذلك بين المناطق الريفية والمناطق الحضرية ، وبصفة عامة فإن اضطراب المسلك أصبح الآن أكثر شيوعاً من أي وقت مضى .

وتوجد بيانات تؤكد فكرة أن اضطراب العناد والتحدي يتطور ليصبح

اضطراب المسلك في بعض الحالات ، وذلك على الرغم من أن ذلك يعد مثار جدل أو نزاع فالأطفال الذين لديهم سلوك انحرافي حاد في عمر معين هم الأطفال الذين يكونون أكثر احتمالات أن يعرضوا أو يظهروا مثل هذا السلوك في مرحلة لاحقة من حياتهم ، ومما يجب الإشارة إليه أن اضطراب المسلك يمكن أن يستمر في حوالي ٥٠% من الحالات (بارتون Barton ، ٢٠٠٣) .

تشخيص الاضطراب :

توضح الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (٢٠٠٠) أن المعايير التشخيصية الرسمية لتشخيص اضطراب المسلك هي معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية (DSM-IV-TR) ووفقاً لهذا الدليل فإن محكات تشخيص اضطراب المسلك تتمثل في :

أ – نمط متكرر ومستمر (دائم) من السلوك الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير والقواعد الاجتماعية الرئيسية المناسبة للعمر الزمني ، ويتضح هذا النمط بوجود ثلاثة أو أكثر من المظاهر التالية خلال الاثنى عشر شهراً الماضية مع وجود معيار واحد على الأقل خلال الشهور الستة الماضية .

أولاً : العدوان على الناس والحيوانات :

١– كثيراً ما يتنمر (يستقوى) على الآخرين أو يهددهم أو يرهبهم .

٢– كثيراً ما يثير شجاراً بدنياً مع الغير .

٣– يستخدم أسلحة يمكن أن تسبب أذى جسمياً خطيراً للآخرين (مثل المطواة أو الزجاجات المكسورة أو السكين أو المسدس أو العصا

الغليظة / النبوت Bat ...... إلخ) .

٤- يعتدي بدنياً بقسوة شديدة على الآخرين .

٥- يعتدي بدنياً بقسوة شديدة على الحيوانات .

٦- يسرق في مواجهة مع الضحايا (مثل النتش ، خطف حافظة النقـود ، الابتزاز ، السرقة بالإكراه أو تحت تهديد السلاح أو السطو المسلح) .

٧- إجبار شخص ما على ممارسة الجنس معه .

ثانياً : تدمير الممتلكات :

٨- قام عن عمد بإشعال حريق بقصد إحداث خسائر فادحة .

٩- دمر ممتلكات الآخرين بطريقة أخرى غير إشعال الحريق .

ثالثاً : الاحتيال أو السرقة :

١٠- قام باقتحام منزل أو سيارة شخص آخر .

١١- غالباً ما يكذب للحصول على مكاسب أو امتيـازات أو لتجنـب دفـع الديون والالتزامات التي قطعها على نفسه .

١٢- قام بسرقة أشياء قيمة بدون مواجهة الضحية (مثل سرقة المعروضات من المتاجر بدون تحطيم الأبواب أو كسرها والتزوير .... إلخ) .

رابعاً : انتهاكات خطيرة للقواعد والمعايير :

١٣- يتأخر خارج البيت ليلاً رغم تحذيرات والديه ، ويظهر ذلك قبل عمر ١٣ سنة .

١٤- هرب من البيت ليلاً مرتين على الأقل على الرغم من أنه يعيش فـي كنف والديه ، أو هرب مرة واحدة دون العودة إلى البيت لفترة طويلة .

١٥- يهرب عادة من المدرسة ذلك قبل عمر ١٣ سنة .

ب - يسبب اضطراب المسلك خللاً كلينيكياً ملحوظاً في الأداء الاجتماعي ، والأكاديمي ، والمهني .

جـ - إذا كان الفرد يبلغ الثامنة عشر من العمر أو يتجاوز هذا العمر ففي هذه الحالة لا تنطبق عليه المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع .

تحديد نوع الاضطراب حسب سن بداية حدوث الاضطراب :

يصنف اضطراب المسلك حسب سن بداية الاضطراب إلى :

- **النوع الذي يبدأ حدوثه في مرحلة الطفولة :**

يظهر معيار واحد على الأقل من المعايير المميزة للاضطراب قبل الوصول إلى سن العاشرة .

- **النوع الذي يبدأ حدوثه في مرحلة المراهقة :**

لا يوجد أي معيار من المعايير المميزة للاضطراب قبل سن العاشرة .

تحديد شدة الاضطراب :

يصنف اضطراب المسلك حسب شدته إلى :

- **اضطراب خفيف (معتدل) :**

لا يوجد سوى مشكلات سلوكية قليلة تسبب أذى بسيطاً للآخرين مثل الكذب والهروب من المدرسة ، والسهر خارج البيت ليلاً دون إذن الوالدين .

- **اضطراب متوسط :**

عدد المشكلات السلوكية وتأثيرها على الآخرين يقعان موقعاً وسطاً بين

المستوى الخفيف والمستوى الشديد مثل السرقة بدون مواجهة الضحية ، وتخريب الممتلكات .

- **اضطراب شديد (حاد) :**

توجد مشكلات سلوكية كثيرة تزيد عما هو مطلوب لتشخيص الاضطراب ، وهذه المشكلات تسبب إيذاءً شديداً للآخرين مثل ممارسة الجنس بالإكراه ، والإصابات الجسمية الخطيرة للضحايا ، والانتهاكات الشديدة للقوانين ، والسرقة بمواجهة الضحية ، والغياب الطويل عن البيت ، واقتحام المنازل أو السيارات .

وطبقاً لما هو وارد في محكات الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية يتم تشخيص اضطراب المسلك من النوع الذي يحدث في مرحلة الطفولة في الحالات الآتية :

أ- إذا ظهر على الطفل ثلاثة أعراض على الأقل .

ب- إذا ظهرت تلك الأعراض خلال الاثنى عشر شهراً السابقة .

جـ- إذا ظهر أحد هذه الأعراض (عرض واحد على الأقل) خلال الستة شهور الأخيرة .

د- أن تظهر هذه الأعراض جميعها قبل سن العاشرة .

أما النوع الذي يحدث في مرحلة المراهقة يتم تحديده من خلال غياب أو عدم وجود أي معيار يتعلق باضطراب المسلك قبل بلوغ سن العاشرة .

واضطراب المسلك ليس له حد زمني أو عمري أدنى ، ففي الطفل الذي يقل عمره عن ١٠ سنوات فإن الوجود المتكرر لسلوك واحد فقط من السلوكيات

الموجودة في DSM - IV يكون كافياً للتشخيص ، وبالتالي فحتى الطفل الذي في سن ما قبل المدرسة الذي أظهر عدواناً خطيراً متكرراً بقصد إلحاق الضرر تنطبق عليه المعايير بالنسبة لاضطراب المسلك .

ويميز الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية بين الأطفال الصغار الذين لديهم بداية حدوث مبكر أو حدوث متأخر لاضطراب المسلك ، فالأطفال الذين تظهر عليهم أعراض اضطراب المسلك في مرحلة الطفولة يظهرون عرضاً مرضياً واحداً على الأقل من أعراض الاضطراب وذلك قبل سن العاشرة ، بينما الأطفال الذين يبدأ حدوث الاضطراب لديهم في مرحلة المراهقة لا يظهرون ذلك (لاهى ووالدمان Lahey & Waldman ، ٢٠٠٣) .

والأطفال الذين تظهر عليهم أعراض اضطراب المسلك في مرحلة الطفولة من المحتمل أن يكونوا من البنين الذين يظهرون المزيد من الأعراض المرضية العدوانية ، ويستمرون في سلوكياتهم المعادية للمجتمع بمرور الوقت ، وعلى العكس فالأطفال الذين يبدأ حدوث اضطراب المسلك لديهم في مرحلة المراهقة من المحتمل أن يكونوا من بين البنين والبنات ولا يظهرون الحدة أو الشدة ، والحالة المرضية النفسية التي تميز الأطفال الذين يحدث لهم هذا الاضطراب في بداية مرحلة الطفولة يكونون أقل احتمالاً أن يرتكبوا جرائم عنيفة أو يستمرون في سلوكياتهم المعادية للمجتمع عندما يكبرون في السن (ماش وولف Mash & Wolfe ، ٢٠٠٧) .

ومما يجب التأكيد عليه أن اضطراب المسلك ليس له حد عمر أدنى ، ففي الطفل الذي يقل عمره عن ١٠ سنوات فإن الوجود المتكرر

لسلوك واحد فقط من الـ ١٥ سلوك الموجودة في محكات الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية تكون كافية للتشخيص ، وبالتالي فحتى الطفل الذي في سن ما قبل المدرسة الذي أظهر عدواناً خطيراً متكرراً بقصد إلحاق الضرر تنطبق عليه محكات التشخيص بالنسبة لاضطراب المسلك .

خطوات إعداد المقياس :

فيما يلي عرض للخطوات التي تم إتباعها في تصميم المقياس :

وعاء البنود :

اشتقت بنود المقياس من التراث السيكولوجي ، وبخاصة الكتابات والآراء النظرية التي تناولت اضطراب المسلك (بارتون Barton ، ٢٠٠٣ ؛ لوني وليما Loney & Lima ، ٢٠٠٣ ؛ بورك وآخرون Burke et al. ، ٢٠٠٣ ؛ لاهي والدمان Lahey & Waldman ، ٢٠٠٣ ؛ لوبير وكوى Loeber & Coie ، ٢٠٠٤ ؛ أورلي O'Reilly ، ٢٠٠٥ ؛ ماش وولف Mash & Wolfe ، ٢٠٠٧ ؛ ليابو وريتشاردسون Liabo & Richardson ، ٢٠٠٧ ؛ كابلدى وإيدى Capaldi & Eddy ، ٢٠٠٩ ؛ ماثيوس ولوكمان Matthys & Lochman ، ٢٠١٠) .

الإطلاع على المقاييس السابقة :

تم الإطلاع على عدد من المقاييس التي صممت لقياس اضطراب المسلك وذلك بهدف الاستفادة من هذه المقاييس في إعداد المقياس الحالي ، ومن هذه المقاييس ما يلي :

١- قائمة آيبرج لسلوك الطفل Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) إعداد أيبرج وروبنسون Eyberg & Robinson (١٩٨٣) .

٢- دليل تقـدير سـلوك الأطفـال Behavior Rating Index for Children (BRIC) إعداد ستيفمان وآخرون .Stiffman et al (١٩٨٤) .

٣- قائمة سوتر- آيبرج لسلوك التلاميـذ Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory (SESBI) إعـداد فونـدربونك وآيبـرج Funderbunk & Eyberg (١٩٨٩) .

٤- قائمة سلوك الطفل Child Behavior Checklist (CBCL) للأعمار من ٤ – ١٨ سنة إعداد أكينباتش Achenbach (١٩٩١) .

٥- قائمة آيبرج لسلوك الطفل ، وقائمة سوتر آيبرج المعدلة لـسلوك التلاميـذ Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) & Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory Revised (SESBI-R) إعـداد آيبـرج وبنكوس Eyberg & Pincus (١٩٩٩) .

٦- مقاييس كونرز المعدلة لتقدير السلوك Conners' Rating Scales Revised (CRS-R) – إعداد كونرز Conners (١٩٩٧) .

٧- قائمة سلوك الطفل Child Behavior Checklist (CBCL) للأعمـار مـن ١,٥ – ٥ سنوات إعداد أكينباتش وريزكورلا Achenbach & Rescorla (٢٠٠٠) .

٨- مقياس اضطراب المسلك Conduct Disorder Scale (CDS) إعداد جليـام Gilliam (٢٠٠٢) .

٩- قائمة المشكلات السلوكية المعدلة Revised Behavior Problems Checklist (RBPC) إعداد كواى وبيترسون Quay & Peterson (٢٠٠٤) .

صياغة البنود أو العبارات :

اعتماداً على الخطوتين السابقتين تم صياغة ٤٣ بنداً أو عبارة صياغة عربية فصحى .

عرض البنود على المحكمين :

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية للحكم على مدى صلاحية وصدق عباراته في قياس اضطراب المسلك ، وأدى هذا الإجراء إلى استبعاد ثلاث عبارات ، وكذلك عدلت صياغة بعض العبارات في ضوء التوجيهات التي أبداها السادة المحكمون ، وبذلك أصبح المقياس يتكون من ٤٢ بنداً أو عبارة .

إجراءات تطبيق المقياس :

يتم تطبيق المقياس لتقدير اضطراب المسلك ، ويتم استخدامه من قبل المعلمين (الصورة أ / صورة المعلم) ، أو من قبل الوالدين (الصورة ب / صورة الوالد أو الوالدة) مع العلم بأن بنود الصورتين أ ، ب واحدة ، وهناك أيضاً صورة المراهق ، ولا تستغرق عملية التطبيق أكثر من ١٠ دقائق .

طريقة التصحيح :

وضع للمقياس تعليمات بسيطة تتضمن الإجابة على كل بند من بنود المقياس تبعاً لبدائل خمسة هي :

- هذا السلوك لا يحدث مطلقاً .
- هذا السلوك يحدث أحياناً .
- هذا السلوك يتكرر كثيراً .
- هذا السلوك يتكرر كثيراً جداً .
- هذا السلوك يحدث طوال الوقت .

ووضعت لهذه الاستجابات أوزان متدرجة هي صفر ، ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ على الترتيب ، وتفسير هذه الاختيارات الخمسة على النحو التالي :

- **هذا السلوك لا يحدث مطلقاً** : يشير هذا الاختيار إلى أن المفحوص نادراً ما يظهر هذا السلوك .
- **هذا السلوك يحدث أحياناً** : يشير هذا الاختيار إلى أن المفحوص يظهر هذا السلوك بدرجة متوسطة (٢ – ٣ مرات كل ٦ ساعات) .
- **هذا السلوك يتكرر كثيراً** : يشير هذا الاختيار إلى أن المفحوص يظهر هذا السلوك بدرجة متكررة (٣ – ٤ مرات كل ٦ ساعات) .
- **هذا السلوك يتكرر كثيراً جداً** : يشير هذا الاختيار إلى أن المفحوص يظهر هذا السلوك كثيراً جداً (٥ – ٦ مرات كل ٦ ساعات) ، ويمثل هذا السلوك مشكلة حادة أو كبيرة لهذا الفرد ويعوق الأداء الوظيفي له .
- **هذا السلوك يحدث طول الوقت** : يشير هذا الاختيار إلى أن المفحوص يظهر هذا السلوك طول الوقت (أكثر من ٦ مرات كل ٦ ساعات) ، ويمثل هذا السلوك مشكلة حادة أو كبيرة لهذا الفرد ويعوق الأداء الوظيفي له .

والدرجة الكلية للبعد هي مجموع عبارات هذا البعد أو المقياس الفرعي

و الدرجة الكلية على المقياس هي مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص على العبارات المكونة للمقياس أو بمعنى آخر يستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي حصل عليها المفحوص على الأبعاد الفرعية المكونة للمقياس والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى أن الفرد يعانى من اضطراب المسلك والعكس صحيح .

ويتكون المقياس في صورته النهائية من أربعة أبعاد أو مقـاييس فرعيـة والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (٢)

الأبعاد الفرعية لمقياس اضطراب المسلك ، والعبارات المكونة لكل بعد أو مقياس فرعى

م	الأبعاد الفرعية للمقياس	عبارات البعد
١	العدوان على الآخرين	١ – ١١
٢	انتهاك القواعد والأصول المرعية	١٢ – ٢٦
٣	الاحتيال والسرقة	٢٧ – ٣٥
٤	تدمير الممتلكات	٣٦ – ٤٢

تقنين المقياس (الخصائص السيكومترية للمقياس) :

أولاً : عينة التقنين :

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها ٧٠٠ فرداً من بين تلاميذ وتلميـذات المدارس الحكومية بمدينة شبين الكوم ، وقد شملت العينة أربعة مستويات عمرية

امتدت أعمارها من ٤ – ١٨ سنة والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (٣)

العينة المستخدمة في تقنين مقياس اضطراب المسلك وفقاً لمتغير الجنس

الجنس	المرحلة العمرية ٤ – ٦ سنوات	تلاميذ المرحلة الابتدائية	تلاميذ المرحلة الإعدادية	تلاميذ المرحلة الثانوية	المجموع
ذكور	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٣٥٠
إناث	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٣٥٠
المجموع	١٠٠	٢٠٠	٢٠٠	٢٠٠	٧٠٠

وبيانات هذه المجموعات الفرعية على النحو التالي :

المجموعة الأولى : تضم أطفال الحضانة (مرحلة الطفولة المبكرة) وتتراوح الأعمار الزمنية لأفراد هذه المجموعة من ٤ – ٦ سنوات .

المجموعة الثانية : تضم تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية (مرحلة الطفولة الوسطى ، مرحلة الطفولة المتأخرة) وتتراوح الأعمار الزمنية لأفراد هذه المجموعة من ٧ – ١١ عاماً .

المجموعة الثالثة : تضم تلاميذ وتلميذات المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) وتتراوح الأعمار الزمنية لأفراد هذه المجموعة من ١٢ – ١٤ عاماً .

المجموعة الرابعة : تضم تلاميذ وتلميذات المرحلة الثانوية (مرحلة المراهقة الوسطى) وتتراوح الأعمار الزمنية لأفراد هذه المجموعة من ١٥ – ١٧ عاماً .

وتم تقسيم أفراد هذه المجموعات الفرعية الأربع استناداً إلى نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه الخاصة بدراسة أثر العمر الزمني على درجات الأفراد على مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك .

ثانياً : صدق المقياس :

١- الصدق التلازمي :

تم التحقق من الصدق التلازمي للمقياس ، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة التقنين (كل مجموعة عمرية على حدة) على مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك وبين درجاتهم على اختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة إعداد سهير كامل وبطرس حافظ (٢٠١٠) ودرجاتهم على مقياس أنماط السلوك المشكل إعداد عبد المنعم شحاتة وأمنية الشناوي (٢٠١٠) ، كما تم إعداد صورة مبسطة من اختبار السلوك المشكل تناسب تلاميذ المرحلة الابتدائية لاستخدامها في هذا الغرض ، والجدول التالي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد .

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة التقنين على مقياس اضطراب المسلك، ودرجاتهم على مقياس أنماط السلوك المشكل

العينة	الجنس (النوع)	العدد (ن)	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
أطفال المرحلة العمرية ٤-٦ سنوات	ذكور	٥٠	٠,٦٩٥	٠,٠١
	إناث	٥٠	٠,٦١٣	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الابتدائية	ذكور	١٠٠	٠,٧٩٢	٠,٠١
	إناث	١٠٠	٠,٧١٦	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الإعدادية	ذكور	١٠٠	٠,٨٥٤	٠,٠١
	إناث	١٠٠	٠,٧٢٨	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الثانوية	ذكور	١٠٠	٠,٨٧٤	٠,٠١
	إناث	١٠٠	٠,٦٩٩	٠,٠١

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط الناتجة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى صدق تلازمي مرتفع للمقياس .

٢- الصدق البنائي أو التكويني :

تم حساب الصدق البنائي أو التكويني للمقياس وذلك بحساب ارتباط درجة كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد قيمة البند من الدرجة الكلية ، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد .

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجات بنود مقياس اضطراب المسلك مع الدرجة الكلية للمقياس على بقية البنود لدى أفراد عينة التقنين

رقم البند	أطفال ٤ – ٦ سنوات	تلاميذ المرحلة الابتدائية			تلاميذ المرحلة الإعدادية			تلاميذ المرحلة الثانوية		
		ذكور ن=١٠٠	إناث ن=١٠٠	الكلية ن=٢٠٠	ذكور ن=١٠٠	إناث ن=١٠٠	الكلية ن=٢٠٠	ذكور ن=١٠٠	إناث ن=١٠٠	الكلية ن=٢٠٠
١	٠,٧٤	٠,٦٧	٠,٥٧	٠,٥٤	٠,٥٠	٠,٤٧	٠,٤٠	٠,٧٢	٠,٦٧	٠,٦١
٢	٠,٧٢	٠,٦٣	٠,٧١	٠,٦٠	٠,٦٤	٠,٥٢	٠,٥١	٠,٦٣	٠,٥٨	٠,٥٢
٣	٠,٦٦	٠,٥٩	٠,٧١	٠,٥٧	٠,٥٧	٠,٤٣	٠,٤٠	٠,٦٩	٠,٥٧	٠,٥٤
٤	٠,٦٩	٠,٦١	٠,٦٤	٠,٥٨	٠,٥١	٠,٤٩	٠,٤٨	٠,٧٢	٠,٦٨	٠,٦٣
٥	٠,٧١	٠,٦٤	٠,٥٣	٠,٥١	٠,٥٩	٠,٤٧	٠,٤١	٠,٧٤	٠,٦٩	٠,٦٦
٦	٠,٥٢	٠,٤٢	٠,٦٥	٠,٥١	٠,٦٨	٠,٥٩	٠,٥٦	٠,٧١	٠,٦٨	٠,٦٤
٧	٠,٦٩	٠,٥١	٠,٦٥	٠,٤٨	٠,٥٨	٠,٤٩	٠,٤٧	٠,٦٩	٠,٥٧	٠,٥٤
٨	٠,٦٩	٠,٥٢	٠,٦٣	٠,٥٠	٠,٦٦	٠,٥٧	٠,٥٦	٠,٦٧	٠,٥٤	٠,٥٠
٩	٠,٧٤	٠,٦١	٠,٦٩	٠,٦٠	٠,٦٨	٠,٦١	٠,٥٩	٠,٦٦	٠,٥٥	٠,٥٢
١٠	٠,٦٦	٠,٥٩	٠,٤٩	٠,٤٢	٠,٧١	٠,٦٣	٠,٥٨	٠,٦٨	٠,٥٨	٠,٥٤
١١	٠,٦٨	٠,٥١	٠,٤٩	٠,٤١	٠,٦٨	٠,٥٨	٠,٥٤	٠,٧١	٠,٦٠	٠,٥٨
١٢	٠,٧٨	٠,٤٥	٠,٦١	٠,٤٢	٠,٦٤	٠,٦٣	٠,٥٨	٠,٧٤	٠,٦١	٠,٥٩
١٣	٠,٧٣	٠,٦١	٠,٦٢	٠,٥٩	٠,٧١	٠,٦٧	٠,٦١	٠,٧٨	٠,٦٨	٠,٦٠
١٤	٠,٦٢	٠,٦٥	٠,٦٢	٠,٥٨	٠,٧٢	٠,٦٣	٠,٦٠	٠,٧٢	٠,٧٠	٠,٦٨
١٥	٠,٧٣	٠,٧١	٠,٦٩	٠,٦١	٠,٧٠	٠,٦٣	٠,٦٠	٠,٧١	٠,٦٥	٠,٦١
١٦	٠,٦٩	٠,٦١	٠,٥٠	٠,٤٨	٠,٧١	٠,٦٩	٠,٦٧	٠,٦٩	٠,٦١	٠,٥٩
١٧	٠,٧٠	٠,٦٧	٠,٥٧	٠,٤٨	٠,٧٠	٠,٦٩	٠,٦٤	٠,٦٠	٠,٥٩	٠,٥٧
١٨	٠,٥٦	٠,٥٧	٠,٥١	٠,٥٦	٠,٥٩	٠,٦٠	٠,٥٨	٠,٥٨	٠,٤٨	٠,٤٦
١٩	٠,٦٨	٠,٦٣	٠,٦٠	٠,٥٩	٠,٦٨	٠,٦١	٠,٥٩	٠,٦١	٠,٥١	٠,٥٠
٢٠	٠,٥٧	٠,٧١	٠,٦٩	٠,٦٨	٠,٧١	٠,٦٨	٠,٦٤	٠,٦٧	٠,٦٢	٠,٦١

رقم البند	أطفال ٤ – ٦ سنوات	تلاميذ المرحلة الابتدائية			تلاميذ المرحلة الإعدادية			تلاميذ المرحلة الثانوية		
		ذكور ن=١٠٠	إناث ن=١٠٠	الكلية ن=٢٠٠	ذكور ن=١٠٠	إناث ن=١٠٠	الكلية ن=٢٠٠	ذكور ن=١٠٠	إناث ن=١٠٠	الكلية ن=٢٠٠
٢١	٠,٦٧	٠,٦٩	٠,٦٧	٠,٦٣	٠,٧٣	٠,٦٩	٠,٦٢	٠,٧٠	٠,٥٩	٠,٥٢
٢٢	٠,٦٦	٠,٧١	٠,٦٩	٠,٦٥	٠,٦٩	٠,٧٠	٠,٦٢	٠,٦٩	٠,٥٨	٠,٥٠
٢٣	٠,٧٢	٠,٧١	٠,٦٧	٠,٦٢	٠,٦٨	٠,٦٢	٠,٦٤	٠,٧١	٠,٦٧	٠,٦١
٢٤	٠,٧٣	٠,٦٣	٠,٧٠	٠,٦١	٠,٦٩	٠,٦٠	٠,٥٩	٠,٦١	٠,٤٩	٠,٤٧
٢٥	٠,٦٢	٠,٦٤	٠,٦٥	٠,٦١	٠,٧٢	٠,٧٠	٠,٦٤	٠,٦٥	٠,٤٨	٠,٤٦
٢٦	٠,٧١	٠,٧٠	٠,٦٤	٠,٦٢	٠,٧٢	٠,٦٨	٠,٦٢	٠,٧١	٠,٥٧	٠,٥٤
٢٧	٠,٧٠	٠,٧١	٠,٧١	٠,٦٩	٠,٧١	٠,٦٢	٠,٦٠	٠,٧٤	٠,٦١	٠,٥٩
٢٨	٠,٥٩	٠,٦٩	٠,٦٨	٠,٦٥	٠,٧١	٠,٦٥	٠,٦١	٠,٧٢	٠,٦٣	٠,٥٩
٢٩	٠,٦٠	٠,٦٤	٠,٦٢	٠,٦٠	٠,٧٦	٠,٦٩	٠,٦٨	٠,٨٠	٠,٦٥	٠,٥٣
٣٠	٠,٧٠	٠,٦١	٠,٥٩	٠,٥٧	٠,٧٢	٠,٧٠	٠,٦٤	٠,٧٤	٠,٧١	٠,٦٢
٣١	٠,٦١	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٥٩	٠,٦٩	٠,٦٨	٠,٥٩	٠,٧٣	٠,٦١	٠,٥٩
٣٢	٠,٦٣	٠,٧١	٠,٦٠	٠,٥٩	٠,٧٠	٠,٦٨	٠,٦٢	٠,٧٣	٠,٦٩	٠,٦٢
٣٣	٠,٧٠	٠,٧١	٠,٦٨	٠,٦٧	٠,٧٢	٠,٦٧	٠,٦٣	٠,٧١	٠,٦٨	٠,٦٤
٣٤	٠,٧٤	٠,٧١	٠,٦٨	٠,٦٢	٠,٧١	٠,٦١	٠,٦٠	٠,٦٩	٠,٦٢	٠,٥٩
٣٥	٠,٧١	٠,٧٠	٠,٦٥	٠,٦٣	٠,٧٣	٠,٦٨	٠,٦٢	٠,٧١	٠,٥٩	٠,٥٧
٣٦	٠,٦٣	٠,٦١	٠,٥٤	٠,٥١	٠,٦٩	٠,٦٩	٠,٥٢	٠,٦٨	٠,٥٢	٠,٤٨
٣٧	٠,٦٤	٠,٦٩	٠,٥٩	٠,٥٧	٠,٧٢	٠,٦٨	٠,٦٢	٠,٧١	٠,٦٣	٠,٦٠
٣٨	٠,٦٤	٠,٦٤	٠,٥٩	٠,٥٨	٠,٧٤	٠,٧٧	٠,٧٠	٠,٦٩	٠,٦١	٠,٥٨
٣٩	٠,٦٥	٠,٨١	٠,٦١	٠,٦٠	٠,٧٣	٠,٧٥	٠,٦٩	٠,٧٣	٠,٧٠	٠,٦٨
٤٠	٠,٧١	٠,٧١	٠,٥٩	٠,٥٨	٠,٦٨	٠,٦٩	٠,٦٤	٠,٨٠	٠,٦٩	٠,٦١
٤١	٠,٦٤	٠,٦٩	٠,٧٢	٠,٦١	٠,٧٢	٠,٦٩	٠,٥٨	٠,٧٤	٠,٧٠	٠,٦٥
٤٢	٠,٧٢	٠,٦٣	٠,٦٩	٠,٥٨	٠,٨٢	٠,٦٧	٠,٦١	٠,٨١	٠,٦٩	٠,٥٩

– جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ .

يتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط الناتجة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى اتساق المقياس وصدق محتواه (بنوده) في قياس ما وضع لقياسه ، وهذا يعنى أن المقياس يتسم باتساق داخلي مرتفع .

٣- الصدق الإتفاقي :

يعنى الصدق الاتفاقى أن المقياس يرتبط بغيره من المقاييس الأخرى التي تقيس متغيرات لها نفس الاتجاه النفسي الايجابي من الناحية النظرية (ولكر Walker ، ٢٠١٠) .

واعتماداً على ذلك تم تطبيق مقياس اضطراب المسلك مع مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط إعداد مجدي الدسوقي (٢٠٠٥) ، مقياس اضطراب العناد والتحدي إعداد مجدي الدسوقي (٢٠١٣) ، ومقياس القلق للأطفال تأليف كاستانيدا وآخرون إعداد فيولا الببلاوى (١٩٨٧) ، ومقياس السلوك العدواني والعدائي للمراهقين والشباب إعداد آمال باظة (٢٠٠٣) ، وقائمة تشخيص الاكتئاب إعداد مجدي الدسوقي (٢٠٠٢) على أفراد عينة التقنين ، والجدول التالي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد .

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين مقياس اضطراب المسلك وعدد من المقاييس النفسية لدى أفراد عينة التقنين

العينة	الجنس	المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
أطفال المرحلة العمرية من ٤ – ٦ سنوات	ذكور ن = ٥٠	– مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٧٠	٠,٠١
		– مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٦١	٠,٠١
		– مقياس القلق للأطفال	٠,٦٢	٠,٠١
	إناث ن = ٥٠	– مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٦٩	٠,٠١
		– – مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٧٣	٠,٠١
		– مقياس القلق للأطفال	٠,٦٨	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ١٠٠	– مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٦٩	٠,٠١
		– – مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٦٧	٠,٠١
		– مقياس القلق للأطفال	٠,٦٤	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الابتدائية	الذكور ن = ١٠٠	– مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٨١	٠,٠١
		– – مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٨٣	٠,٠١
		– مقياس السلوك العدواني والعدائي	٠,٨١	٠,٠١
	الإناث ن = ١٠٠	– مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٦٩	٠,٠١
		– – مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٦٨	٠,٠١
		– مقياس السلوك العدواني والعدائي	٠،٨٢	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ٢٠٠	– مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٧٢	٠,٠١
		– مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٦٩	٠,٠١
		– مقياس السلوك العدواني والعدائي	٠,٨١	٠,٠١

العينة	الجنس	المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
تلاميذ المرحلة الإعدادية	الذكور ن = ١٠٠	- مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٨٣	٠,٠١
		- مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٨٩	٠,٠١
		- مقياس السلوك العدواني والعدائي	٠,٨٤	٠,٠١
	الإناث ن = ١٠٠	- مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٧٠	٠,٠١
		- مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٦٩	٠,٠١
		- مقياس السلوك العدواني والعدائي	٠,٨٢	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ٢٠٠	- مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٧١	٠,٠١
		- مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٧٠	٠,٠١
		- مقياس السلوك العدواني والعدائي	٠,٨١	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الثانوية	الذكور ن = ١٠٠	- مقياس تقدير أعراض ADHD	٠،٨١	٠,٠١
		- مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠،٨٠	٠,٠١
		- قائمة تشخيص الاكتئاب	٠,٧٠	٠,٠١
	الإناث ن = ١٠٠	- مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٦٩	٠,٠١
		- مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٧١	٠,٠١
		- قائمة تشخيص الاكتئاب	٠,٧٢	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ٢٠٠	- مقياس تقدير أعراض ADHD	٠,٧٠	٠,٠١
		- مقياس اضطراب العناد والتحدي	٠,٧٢	٠,٠١
		- قائمة تشخيص الاكتئاب	٠,٧١	٠,٠١

يتضح من جدول (٦) أن مقياس اضطراب المسلك يتصف بمعاملات صدق مرتفعة لارتباطه ارتباطاً موجباً ودالاً عند مستوى ٠,٠١ مع كل من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، واضطراب العناد

والتحدي ، والقلق ، والسلوك العدواني والعدائي ، والاكتئاب ، وتؤكد هذه النتائج الصدق الاتفاقى للمقياس .

٤- الصدق التعارضي :

يعنى الصدق التعارضي أن المقياس يرتبط بغيره من المقاييس الأخرى التي تقيس متغيرات لها نفس الاتجاه النفسي المضاد (السلبي) من الناحية النظرية (ولكر Walker ، ٢٠١٠) .

واعتماداً على ذلك تم تطبيق مقياس اضطراب المسلك مع عدد من المقاييس منها مقياس المثابرة إعداد مجدي الدسوقي (١٩٩٨) ، وقائمة تقدير التوافق للأطفال إعداد عبد الوهاب كامل (١٩٨٨) ، وقائمة تقدير الذات للأطفال إعداد عبد اللطيف خليفة وآخرون (٢٠٠٧) ، ودليل تقدير الذات إعداد مجدي الدسوقي (٢٠٠٤) ، وقائمة الاتجاه نحو الذات إعداد مجدي الدسوقي (٢٠٠٣) والتي تقيس بعدى الثقة بالنفس والاستحسان الاجتماعي ، واختبار الكفاءة الاجتماعية إعداد مجدي حبيب (١٩٩٠) على أفراد عينة التقنين ، والجدول التالي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد .

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين مقياس اضطراب المسلك وعدد من المقاييس النفسية لدى أفراد عينة التقنين

العينة	الجنس	المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
أطفال المرحلة العمرية من ٤-٦ سنوات	ذكور ن = ٥٠	– مقياس المثابرة	– ٠,٦٢	٠,٠١
		– قائمة تقدير التوافق للأطفال	– ٠,٧١	٠,٠١
		– قائمة تقدير الذات للأطفال	– ٠,٦٥	٠,٠١
	إناث ن = ٥٠	– مقياس المثابرة	– ٠,٦٦	٠,٠١
		– قائمة تقدير التوافق للأطفال	– ٠,٧٠	٠,٠١
		– قائمة تقدير الذات للأطفال	– ٠,٦٨	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ١٠٠	– مقياس المثابرة	– ٠,٦٤	٠,٠١
		– قائمة تقدير التوافق للأطفال	– ٠,٦٩	٠,٠١
		– قائمة تقدير الذات للأطفال	– ٠,٦٣	٠,٠١
أطفال المرحلة الإبتدائية	ذكور ن = ١٠٠	– مقياس المثابرة	– ٠,٦٠	٠,٠١
		– قائمة تقدير التوافق للأطفال	– ٠,٦٣	٠,٠١
		– قائمة تقدير الذات للأطفال	– ٠,٦٤	٠,٠١
	إناث ن = ١٠٠	– مقياس المثابرة	– ٠,٦١	٠,٠١
		– قائمة تقدير التوافق للأطفال	– ٠,٦٧	٠,٠١
		– قائمة تقدير الذات للأطفال	– ٠,٦٧	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ٢٠٠	– مقياس المثابرة	– ٠,٦٠	٠,٠١
		– قائمة تقدير التوافق للأطفال	– ٠,٦٤	٠,٠١
		– قائمة تقدير الذات للأطفال	– ٠,٦٣	٠,٠١

العينة	الجنس	المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
تلاميذ المرحلة الإعدادية	ذكور ن = ١٠٠	- قائمة الاتجاه نحو الذات : أ- مقياس الاستحسان الاجتماعي	٠,٧١ -	٠,٠١
		ب- مقياس الثقة بالنفس	٠,٦٤ -	٠,٠١
		- دليل تقدير الذات	٠,٦٩ -	٠,٠١
	إناث ن = ١٠٠	- قائمة الاتجاه نحو الذات : أ- مقياس الاستحسان الاجتماعي	٠,٦٤ -	٠,٠١
		ب- مقياس الثقة بالنفس	٠,٦٩ -	٠,٠١
		- دليل تقدير الذات	٠,٦٤ -	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ٢٠٠	- قائمة الاتجاه نحو الذات : أ- مقياس الاستحسان الاجتماعي	٠,٦١ -	٠,٠١
		ب- مقياس الثقة بالنفس	٠,٦١ -	٠,٠١
		- دليل تقدير الذات	٠,٥٨ -	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الثانوية	ذكور ن = ١٠٠	- قائمة الاتجاه نحو الذات : أ- مقياس الاستحسان الاجتماعي	٠,٧٧ -	٠,٠١
		ب- مقياس الثقة بالنفس	٠,٦٩ -	٠,٠١
		- اختبار الكفاءة الاجتماعية	٠,٧١ -	٠,٠١
	إناث ن = ١٠٠	- قائمة الاتجاه نحو الذات : أ- مقياس الاستحسان الاجتماعي	٠,٨٠ -	٠,٠١
		ب- مقياس الثقة بالنفس	٠,٧٢ -	٠,٠١
		- اختبار الكفاءة الاجتماعية	٠,٦٣ -	٠,٠١
	العينة الكلية ن = ٢٠٠	- قائمة الاتجاه نحو الذات : أ- مقياس الاستحسان الاجتماعي	٠,٧٢ -	٠,٠١
		ب- مقياس الثقة بالنفس	٠,٦٢ -	٠,٠١
		- اختبار الكفاءة الاجتماعية	٠,٦٠ -	٠,٠١

يتضح من جدول (٧) أن مقياس اضطراب المسلك يتصف بمعاملات صدق مرتفعة لارتباطه ارتباطاً سالباً ودالاً عند مستوى ٠,٠١ مع كل من المثابرة ، تقدير التوافق ، وتقدير الذات ، والاستحسان الاجتماعي ، والثقة بالنفس ، وتؤكد هذه النتائج الصدق التعارضي للمقياس .

٥- الاتساق الداخلي :

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس بطريقتين :

الطريقة الأولى :

حساب ارتباط درجة كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد قيمة البند من الدرجة الكلية ، ويوضح جدول (٥) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد .

ويتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط لدى أطفال المرحلة العمرية من ٤ - ٦ سنوات تراوحت بين ٠,٥٢ ، ٠,٧٨ ، ولدى تلاميذ المرحلة الابتدائية البنين بين ٠,٤٢ ، ٠,٧١ ، والبنات بين ٠,٤٩ ، ٠,٧٢ ، وللعينة الكلية بين ٠,٤١ ، ٠,٦٩ ؛ بينما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين تلاميذ المرحلة الإعدادية الذكور بين ٠,٥٠ ، ٠,٨٢ ، والإناث بين ٠,٤٣ ، ٠،٧٥، وللعينة الكلية بين ٠,٤٠ ، ٠,٦٩ ؛ هذا بينما تراوحت هذه القيم لدى تلاميذ المرحلة الثانوية الذكور بين ٠,٥٨ ، ٠,٨١ ، والإناث بين ٠,٤٨ ، ٠,٧١ والعينة الكلية بين ٠,٤٦ ، ٠,٦٨ وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ .

الطريقة الثانية :

حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ، والدرجة الكلية للعامل ، وكذلك معاملات الارتباط بين العوامل وبعضها ، والجدول التالي يوضح ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذا الصدد .

جدول (٨)

معاملات الارتباط البينية للعوامل ومعامـلات ارتباط العوامل بالدرجة الكلية على مقياس اضطراب المسلك

العينة	العوامل	العدوان على الآخرين	انتهاك القواعد والأصول	الاحتيال والسرقة	تدمير الممتلكات	الدرجة الكلية
أطفال المرحلة العمرية من ٤-٦ سنوات (ن=١٠٠)	العدوان على الآخرين	–				
	انتهاك القواعد والأصول	٠,٥١٨	–			
	الاحتيال والسرقة	٠,٥٨٤	٠,٦٠٩	–		
	تدمير الممتلكات	٠,٦٧٢	٠,٧٠٤	٠,٥٢٨	–	
	الدرجة الكلية	٠,٦٨٩	٠,٦٢٣	٠,٧١١	٠,٦٩٥	–
تلاميذ المرحلة الابتدائية (ن=٢٠٠)	العدوان على الآخرين	–				
	انتهاك القواعد والأصول	٠,٦٠٣	–			
	الاحتيال والسرقة	٠,٧١١	٠,٧٢٣	–		
	تدمير الممتلكات	٠,٦٩٢	٠,٨٣٩	٠,٧١٤	–	
	الدرجة الكلية	٠,٧٥٣	٠,٨١١	٠,٧٦٤	٠,٦٩٨	–
تلاميذ المرحلة الإعدادية (ن=٢٠٠)	العدوان على الآخرين	–				
	انتهاك القواعد والأصول	٠,٦٢٠	–			
	الاحتيال والسرقة	٠,٦٣٥	٠,٦٧٤	–		
	تدمير الممتلكات	٠,٦٨٤	٠,٧١٣	٠,٦٩٢	–	
	الدرجة الكلية	٠,٧١١	٠,٧٢١	٠,٦٩٤	٠,٧٢٥	–
تلاميذ المرحلة الثانوية (ن=٢٠٠)	العدوان على الآخرين	–				
	انتهاك القواعد والأصول	٠,٦٥٣	–			
	الاحتيال والسرقة	٠,٦٧٢	٠,٦٦٤	–		
	تدمير الممتلكات	٠,٧٢١	٠,٦١٨	٠,٦٥٦	–	
	الدرجة الكلية	٠,٧٣٢	٠,٧٤٤	٠,٧٢٥	٠,٨٠٣	–

- جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ .

يتضح من جدول (٨) أن قيم معاملات الارتباط بين العوامل وبعضها تراوحت بين ٠,٥١٨ ، ٠,٧٠٤ ، ومعاملات ارتباط العوامل بالدرجة الكلية تراوحت بين ٠,٦٢٣ ، ٠,٦٩٥ وذلك بالنسبة لأطفال المرحلة العمرية من ٤ – ٦ سنوات ، وجميع هذه المعاملات موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ ، كما يتضح من نفس الجدول أن قيم معاملات الارتباط بين العوامل وبعضها بالنسبة لتلاميذ المرحلة الابتدائية تراوحت بين ٠,٦٠٣ ، ٠,٨٣٩ ، وتراوحت معاملات ارتباط العوامل بالدرجة الكلية بين ٠,٦٩٨ ، ٠,٨١١ وجميع هذه المعاملات موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ .

كما يتضح من نفس الجدول أن قيم معاملات الارتباط بين العوامل وبعضها بالنسبة لتلاميذ المرحلة الإعدادية تراوحت بين ٠,٦٢٠ ، ٠,٧١٣ ، وتراوحت معاملات ارتباط العوامل بالدرجة الكلية بين ٠,٦٩٤ ، ٠,٧٢٥ وجميع هذه المعاملات موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ ، كما يتضح من نفس الجدول أيضاً أن قيم معاملات الارتباط بين العوامل وبعضها بالنسبة لتلاميذ المرحلة الثانوية تراوحت بين ٠,٦١٨ ، ٠,٧٢١ ، وتراوحت معاملات ارتباط العوامل بالدرجة الكلية بين ٠,٧٢٥ ، ٠,٨٠٣ وجميع هذه المعاملات موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وتشير الارتباطات السابقة إلى أن مقياس اضطراب المسلك يتمتع بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي .

ثالثاً : ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس باستخدام الطريقتين الآتيتين :

١- طريقة إعادة الإجراء :

تم تطبيق المقياس ثم أعيد تطبيقه مرة أخرى بفاصل زمني قدره شهر على مجموعة من أفراد عينة التقنين ، وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد كل مجموعة عمرية في التطبيقين الأول والثاني ، والجدول التالي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد .

جدول (٩)

معاملات ثبات مقياس اضطراب المسلك بطريقة إعادة الإجراء لدى مجموعة من أفراد عينة التقنين

العينة	العدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
أطفال المرحلة العمرية ٤ – ٦ سنوات	٢٥	٠,٦٩٣	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الابتدائية	٣٦	٠,٧٣٤	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الإعدادية	٤٢	٠,٧٨١	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الثانوية	٤٥	٠,٨٠٤	٠,٠١

يتضح من جدول (٩) أن معاملات الارتباط (معاملات الثبات) الناتجة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى توافر شرط الثبات بالنسبة للمقياس .

٢- طريقة التجزئة النصفية :

تم تقسيم المقياس إلى نصفين أحدهما يتضمن العبارات الفردية ، والآخر يتضمن العبارات الزوجية ، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات البنود الفردية ، ودرجات البنود الزوجية لأفراد كل مجموعة عمرية من أفراد عينة التقنين ، وبعد ذلك تم تصحيح معاملات الارتباط الناتجة باستخدام

معادلة سبيرمان – براون Spearman - Brown ، والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (١٠)

معاملات ثبات مقياس اضطراب المسلك بطريقة التجزئة النصفية لدى مجموعة من أفراد عينة التقنين

العينة	العدد	معامل ارتباط النصفين	معامل الثبات	مستوى الدلالة
أطفال المرحلة العمرية ٤-٦سنوات	٢٥	٠,٧٩	٠,٨٩	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الابتدائية	٣٦	٠,٨٢	٠,٩٠	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الإعدادية	٤٢	٠,٨٣	٠,٩١	٠,٠١
تلاميذ المرحلة الثانوية	٤٥	٠,٨٥	٠,٩٢	٠,٠١

يتضح من جدول (١٠) أن معاملات الارتباط الناتجة (معاملات الثبات) باستخدام طريقة التجزئة النصفية دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

رابعاً : المعايير :

اشتقت المعايير من نتائج تطبيق المقياس على عينة قوامها ٧٠٠ فرداً من الجنسين يمثلون المستويات العمرية المختلفة ، والجدول التالي يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد عينة التقنين .

جدول (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد عينة التقنين على مقياس اضطراب المسلك

العينة	الجنس (النوع)	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت"	مستوى الدلالة
أطفال ٤- ٦ سنوات	ذكور	٥٠	٦٢,٧٢	١٢,٣٨	١,٤٢	غير دال
	إناث	٥٠	٥٩,٣٢	١١,٢١		
تلاميذ الابتدائي	ذكور	١٠٠	٦٦,٧٦	١٣,٤٥	٢,٧٢	٠,٠١
	إناث	١٠٠	٦١,٢٧	١٣,٠١		
تلاميذ الإعدادي	ذكور	١٠٠	٦٩,٩١	١٣,١٥	٢,٧١	٠,٠١
	إناث	١٠٠	٦٥,٠٤	١٢,٢٢		
تلاميذ الثانوي	ذكور	١٠٠	٧٠,٤٢	١٥,٠٦	٣,٠٥	٠,٠١
	إناث	١٠٠	٦٤,١٣	١٣,٩٢		

يتضح من جدول (١١) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط الدرجات التي حصل عليها أطفال المرحلة العمرية من ٤ - ٦ سنوات الذكور ، ومتوسط الدرجات التي حصل عليها نفس أطفال المرحلة العمرية الإناث على مقياس اضطراب المسلك ؛ حيث كانت قيمة " ت " الخاصة بالمقارنة بين هذين المتوسطين تبلغ ١,٤٢ وهى قيمة تقل كثيراً عن القيمة الحدية المطلوبة لكي تصبح دالة عند مستوى ٠,٠٥ على الأقل .

كما يتضح من نفس الجدول وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط الدرجات التي حصل عليها تلاميذ المرحلة الابتدائية ، ومتوسط الدرجات التي حصل عليها تلميذات نفس المرحلة على مقياس اضطراب المسلك ؛ حيث كانت قيمة " ت " الخاصة بالمقارنة بين هذين المتوسطين تبلغ ٢,٧٢

وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ ، وجاء هذا الفرق لصالح التلاميذ ، وهذا يعنى أن تلاميذ المرحلة الابتدائية يعانون من اضطراب المسلك بدرجة أكبر من التلميذات .

كما يتضح من جدول (١١) وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط الدرجات التي حصل عليها تلاميذ المرحلة الإعدادية ، ومتوسط الدرجات التي حصل عليها تلميذات المرحلة الإعدادية على مقياس اضطراب المسلك ؛ حيث كانت قيمة " ت " الخاصة بالمقارنة بين هذين المتوسطين تبلغ ٢,٧١ وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ ، وجاء هذا الفرق لصالح التلاميذ ، وتعنى هذه النتيجة أن تلاميذ المرحلة الإعدادية يعانون من اضطراب المسلك بدرجة أكبر من التلميذات .

كما يتضح من نفس الجدول أيضاً وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط الدرجات التي حصل عليها تلاميذ المرحلة الثانوية ، ومتوسط الدرجات التي حصل عليها تلميذات المرحلة الثانوية على مقياس اضطراب المسلك ؛ حيث كانت قيمة " ت " الخاصة بالمقارنة بين هذين المتوسطين تبلغ ٣,٠٥ وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ ، وجاء هذا الفرق لصالح التلاميذ ، وتعنى هذه النتيجة أن تلاميذ المرحلة الثانوية يعانون من اضطراب المسلك بدرجة أكبر من التلميذات .

كما تم استخراج الدرجات التائية T. Scores أو ما يعرف بالدرجات المعيارية المعدلة Derived Standard Scores كطريقة لحساب المعايير من الدرجات الخام ، وهذا الإجراء يتيح إمكانية تفسير الدرجة على المقياس بصورة دقيقة ، والجداول التالية توضح الدرجات الخام لأفراد عينة التقنين ومقابلاتها التائية أو المعيارية المعدلة ، ومما يجب الإشارة إليه أنه عند حساب الدرجات التائية قربت الدرجات المحسوبة إلى أقرب درجة صحيحة .

جدول (١٢)

الدرجات التائية لدرجات أطفال المرحلة العمرية من ٤ – ٦ سنوات على مقياس اضطراب المسلك

الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية
١	٢	٢٢	١٩	٤٣	٣٦
٢	٣	٢٣	١٩	٤٤	٣٦
٣	٣	٢٤	٢٠	٤٥	٣٧
٤	٤	٢٥	٢١	٤٦	٣٨
٥	٥	٢٦	٢٢	٤٧	٣٩
٦	٦	٢٧	٢٣	٤٨	٤٠
٧	٧	٢٨	٢٣	٤٩	٤٠
٨	٧	٢٩	٢٤	٥٠	٤١
٩	٨	٣٠	٢٥	٥١	٤٢
١٠	٩	٣١	٢٦	٥٢	٤٣
١١	١٠	٣٢	٢٧	٥٣	٤٤
١٢	١١	٣٣	٢٨	٥٤	٤٤
١٣	١١	٣٤	٢٨	٥٥	٤٥
١٤	١٢	٣٥	٢٩	٥٦	٤٦
١٥	١٣	٣٦	٣٠	٥٧	٤٧
١٦	١٤	٣٧	٣١	٥٨	٤٨
١٧	١٥	٣٨	٣٢	٥٩	٤٨
١٨	١٥	٣٩	٣٢	٦٠	٤٩
١٩	١٦	٤٠	٣٣	٦١	٥٠
٢٠	١٧	٤١	٣٤	٦٢	٥١
٢١	١٨	٤٢	٣٥	٦٣	٥٢

الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية
٦٤	٥٢	٨٣	٦٨	١٠٢	٨٣
٦٥	٥٣	٨٤	٦٨	١٠٣	٨٤
٦٦	٥٤	٨٥	٦٩	١٠٤	٨٤
٦٧	٥٥	٨٦	٧٠	١٠٥	٨٥
٦٨	٥٦	٨٧	٧١	١٠٦	٨٦
٦٩	٥٦	٨٨	٧٢	١٠٧	٨٧
٧٠	٥٧	٨٩	٧٢	١٠٨	٨٨
٧١	٥٨	٩٠	٧٣	١٠٩	٨٩
٧٢	٥٩	٩١	٧٤	١١٠	٨٩
٧٣	٦٠	٩٢	٧٥	١١١	٩٠
٧٤	٦٠	٩٣	٧٦	١١٢	٩١
٧٥	٦١	٩٤	٧٦	١١٣	٩٢
٧٦	٦٢	٩٥	٧٧	١١٤	٩٣
٧٧	٦٣	٩٦	٧٨	١١٥	٩٣
٧٨	٦٤	٩٧	٧٩	١١٦	٩٤
٧٩	٦٤	٩٨	٨٠	١١٧	٩٥
٨٠	٦٥	٩٩	٨٠	١١٨	٩٦
٨١	٦٦	١٠٠	٨١	١١٩	٩٧
٨٢	٦٧	١٠١	٨٢	١٢٠	٩٧

جاءت قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد عينة التقنين ($ن_١$ = $ن_٢$ = ٥٠) على النحو التالي : بالنسبة للأطفال الذكور م = ٦٢,٧٢ ، ع = ١٢,٣٨ ، وبالنسبة للأطفال الإناث م = ٥٩,٣٢ ، ع = ١١,٢١ وكانت قيمة ت = ١,٤٢ وهى قيمة غير دالة إحصائياً ؛ لذلك تم حساب المعايير للعينة ككل بصرف النظر عن الجنس أو النوع وكان م = ٦١,٠٢ ، ع = ١٢,٤٦ وذلك بالنسبة للعينة الكلية .

جدول (١٣)

الدرجات التائية لدرجات تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية على مقياس اضطراب المسلك

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
١	١	٤	٢٠	١٥	١٨
٢	٢	٤	٢١	١٦	١٩
٣	٣	٥	٢٢	١٧	٢٠
٤	٣	٦	٢٣	١٨	٢١
٥	٤	٧	٢٤	١٨	٢١
٦	٥	٨	٢٥	١٩	٢٢
٧	٦	٨	٢٦	٢٠	٢٣
٨	٦	٩	٢٧	٢١	٢٤
٩	٧	١٠	٢٨	٢١	٢٤
١٠	٨	١١	٢٩	٢٢	٢٥
١١	٩	١١	٣٠	٢٣	٢٦
١٢	٩	١٢	٣١	٢٣	٢٧
١٣	١٠	١٣	٣٢	٢٤	٢٨
١٤	١١	١٤	٣٣	٢٥	٢٨
١٥	١٢	١٤	٣٤	٢٦	٢٩
١٦	١٢	١٥	٣٥	٢٦	٣٠
١٧	١٣	١٦	٣٦	٢٧	٣١
١٨	١٤	١٧	٣٧	٢٨	٣١
١٩	١٤	١٨	٣٨	٢٩	٣٢

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
٣٩	٢٩	٣٣	٦١	٤٦	٥٠
٤٠	٣٠	٣٤	٦٢	٤٦	٥١
٤١	٣١	٣٤	٦٣	٤٧	٥١
٤٢	٣٢	٣٥	٦٤	٤٨	٥٢
٤٣	٣٢	٣٦	٦٥	٤٩	٥٣
٤٤	٣٣	٣٧	٦٦	٤٩	٥٤
٤٥	٣٤	٣٧	٦٧	٥٠	٥٤
٤٦	٣٥	٣٨	٦٨	٥١	٥٥
٤٧	٣٥	٣٩	٦٩	٥٢	٥٦
٤٨	٣٦	٤٠	٧٠	٥٢	٥٧
٤٩	٣٧	٤١	٧١	٥٣	٥٧
٥٠	٣٨	٤١	٧٢	٥٤	٥٨
٥١	٣٨	٤٢	٧٣	٥٥	٥٩
٥٢	٣٩	٤٣	٧٤	٥٥	٦٠
٥٣	٤٠	٤٤	٧٥	٥٦	٦١
٥٤	٤١	٤٤	٧٦	٥٧	٦١
٥٥	٤١	٤٥	٧٧	٥٨	٦٢
٥٦	٤٢	٤٦	٧٨	٥٨	٦٣
٥٧	٤٣	٤٧	٧٩	٥٩	٦٤
٥٨	٤٣	٤٧	٨٠	٦٠	٦٤
٥٩	٤٤	٤٨	٨١	٦١	٦٥
٦٠	٤٥	٤٩	٨٢	٦١	٦٦

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
٨٣	٦٢	٦٧	١٠٢	٧٦	٨١
٨٤	٦٣	٦٧	١٠٣	٧٧	٨٢
٨٥	٦٤	٦٨	١٠٤	٧٨	٨٣
٨٦	٦٤	٦٩	١٠٥	٧٨	٨٤
٨٧	٦٥	٧٠	١٠٦	٧٩	٨٤
٨٨	٦٦	٧١	١٠٧	٨٠	٨٥
٨٩	٦٧	٧١	١٠٨	٨١	٨٦
٩٠	٦٧	٧٢	١٠٩	٨١	٨٧
٩١	٦٨	٧٣	١١٠	٨٢	٨٧
٩٢	٦٩	٧٤	١١١	٨٣	٨٨
٩٣	٧٠	٧٤	١١٢	٨٤	٨٩
٩٤	٧٠	٧٥	١١٣	٨٤	٩٠
٩٥	٧١	٧٦	١١٤	٨٥	٩١
٩٦	٧٢	٧٧	١١٥	٨٦	٩١
٩٧	٧٢	٧٧	١١٦	٨٧	٩٢
٩٨	٧٣	٧٨	١١٧	٨٧	٩٣
٩٩	٧٤	٧٩	١١٨	٨٨	٩٤
١٠٠	٧٥	٨٠	١١٩	٨٩	٩٤
١٠١	٧٥	٨١	١٢٠	٩٠	٩٥

- عند حساب الدرجات التائية قربت الدرجات المحسوبة إلى أقـرب درجـة صحيحة .

جدول (١٤)

الدرجات التائية لدرجات تلاميذ وتلميذات المرحلة الإعدادية على مقياس اضطراب المسلك

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
١	–	–	١٩	١١	١٢
٢	–	–	٢٠	١٢	١٣
٣	–	–	٢١	١٣	١٤
٤	–	–	٢٢	١٤	١٥
٥	١	١	٢٣	١٤	١٦
٦	١	٢	٢٤	١٥	١٦
٧	٢	٣	٢٥	١٦	١٧
٨	٣	٣	٢٦	١٧	١٨
٩	٤	٤	٢٧	١٧	١٩
١٠	٤	٥	٢٨	١٨	٢٠
١١	٥	٦	٢٩	١٩	٢١
١٢	٦	٧	٣٠	٢٠	٢١
١٣	٧	٧	٣١	٢٠	٢٢
١٤	٧	٨	٣٢	٢١	٢٣
١٥	٨	٩	٣٣	٢٢	٢٤
١٦	٩	١٠	٣٤	٢٣	٢٥
١٧	١٠	١١	٣٥	٢٣	٢٥
١٨	١١	١٢	٣٦	٢٤	٢٦

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
٣٧	٢٥	٢٧	٥٩	٤٢	٤٥
٣٨	٢٦	٢٨	٦٠	٤٢	٤٦
٣٩	٢٦	٢٩	٦١	٤٣	٤٧
٤٠	٢٧	٣٠	٦٢	٤٤	٤٨
٤١	٢٨	٣٠	٦٣	٤٥	٤٨
٤٢	٢٩	٣١	٦٤	٤٦	٤٩
٤٣	٣٠	٣٢	٦٥	٤٦	٥٠
٤٤	٣٠	٣٣	٦٦	٤٧	٥١
٤٥	٣١	٣٤	٦٧	٤٨	٥٢
٤٦	٣٢	٣٤	٦٨	٤٩	٥٣
٤٧	٣٣	٣٥	٦٩	٤٩	٥٣
٤٨	٣٣	٣٦	٧٠	٥٠	٥٤
٤٩	٣٤	٣٧	٧١	٥١	٥٥
٥٠	٣٥	٣٨	٧٢	٥٢	٥٦
٥١	٣٦	٣٩	٧٣	٥٢	٥٧
٥٢	٣٦	٣٩	٧٤	٥٣	٥٧
٥٣	٣٧	٤٠	٧٥	٥٤	٥٨
٥٤	٣٨	٤١	٧٦	٥٥	٦٠
٥٥	٣٩	٤٢	٧٧	٥٥	٦٠
٥٦	٣٩	٤٣	٧٨	٥٦	٦١
٥٧	٤٠	٤٣	٧٩	٥٧	٦١
٥٨	٤١	٤٤	٨٠	٥٨	٦٢

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
٨١	٥٨	٦٣	١٠١	٧٤	٧٩
٨٢	٥٩	٦٤	١٠٢	٧٤	٨٠
٨٣	٦٠	٦٥	١٠٣	٧٥	٨١
٨٤	٦١	٦٥	١٠٤	٧٦	٨٢
٨٥	٦١	٦٦	١٠٥	٧٧	٨٣
٨٦	٦٢	٦٧	١٠٦	٧٧	٨٤
٨٧	٦٣	٦٨	١٠٧	٧٨	٨٤
٨٨	٦٤	٦٩	١٠٨	٧٩	٨٥
٨٩	٦٥	٧٠	١٠٩	٨٠	٨٦
٩٠	٦٥	٧٠	١١٠	٨٠	٨٧
٩١	٦٦	٧١	١١١	٨١	٨٨
٩٢	٦٧	٧٢	١١٢	٨٢	٨٨
٩٣	٦٨	٧٣	١١٣	٨٣	٨٩
٩٤	٦٨	٧٤	١١٤	٨٤	٩٠
٩٥	٦٩	٧٥	١١٥	٨٤	٩١
٩٦	٧٠	٧٥	١١٦	٨٥	٩٢
٩٧	٧١	٧٦	١١٧	٨٦	٩٣
٩٨	٧١	٧٧	١١٨	٨٧	٩٣
٩٩	٧٢	٧٨	١١٩	٨٧	٩٤
١٠٠	٧٣	٧٩	١٢٠	٨٨	٩٥

- عند حساب الدرجات التائية قربت الدرجات المحسوبة إلى أقرب درجة صحيحة .

جدول (١٥)

الدرجات التائية لدرجات تلاميذ وتلميذات المرحلة الثانوية على مقياس اضطراب المسلك

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
١	٤	٥	١٩	١٦	١٨
٢	٥	٥	٢٠	١٧	١٨
٣	٥	٦	٢١	١٧	١٩
٤	٦	٧	٢٢	١٨	٢٠
٥	٧	٨	٢٣	١٩	٢٠
٦	٧	٨	٢٤	١٩	٢١
٧	٨	٩	٢٥	٢٠	٢٢
٨	٨	١٠	٢٦	٢١	٢٣
٩	٩	١٠	٢٧	٢١	٢٣
١٠	١٠	١١	٢٨	٢٢	٢٤
١١	١١	١٢	٢٩	٢٢	٢٥
١٢	١١	١٣	٣٠	٢٣	٢٥
١٣	١٢	١٣	٣١	٢٤	٢٦
١٤	١٣	١٤	٣٢	٢٤	٢٧
١٥	١٣	١٥	٣٣	٢٥	٢٨
١٦	١٤	١٥	٣٤	٢٦	٢٨
١٧	١٥	١٦	٣٥	٢٦	٢٩
١٨	١٥	١٧	٣٦	٢٧	٣٠

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
٣٧	٢٨	٣١	٥٩	٤٢	٤٦
٣٨	٢٨	٣١	٦٠	٤٣	٤٧
٣٩	٢٩	٣٢	٦١	٤٤	٤٨
٤٠	٣٠	٣٣	٦٢	٤٤	٤٨
٤١	٣٠	٣٣	٦٣	٤٥	٤٩
٤٢	٣١	٣٤	٦٤	٤٦	٥٠
٤٣	٣٢	٣٥	٦٥	٤٦	٥١
٤٤	٣٢	٣٦	٦٦	٤٧	٥٢
٤٥	٣٣	٣٦	٦٧	٤٨	٥٢
٤٦	٣٤	٣٧	٦٨	٤٨	٥٣
٤٧	٣٤	٣٨	٦٩	٤٩	٥٣
٤٨	٣٥	٣٨	٧٠	٥٠	٥٤
٤٩	٣٦	٣٩	٧١	٥٠	٥٥
٥٠	٣٦	٤٠	٧٢	٥١	٥٦
٥١	٣٧	٤١	٧٣	٥٢	٥٦
٥٢	٣٨	٤١	٧٤	٥٢	٥٧
٥٣	٣٨	٤٢	٧٥	٥٣	٥٨
٥٤	٣٩	٤٣	٧٦	٥٤	٥٩
٥٥	٤٠	٤٣	٧٧	٥٤	٥٩
٥٦	٤٠	٤٤	٧٨	٥٥	٦٠
٥٧	٤١	٤٥	٧٩	٥٦	٦١
٥٨	٤٢	٤٦	٨٠	٥٦	٦١

الدرجة الخام	الدرجة التائية		الدرجة الخام	الدرجة التائية	
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث
٨١	٥٧	٦٢	١٠١	٧٠	٧٦
٨٢	٥٨	٦٣	١٠٢	٧١	٧٧
٨٣	٥٨	٦٤	١٠٣	٧٢	٨٧
٨٤	٥٩	٦٤	١٠٤	٧٢	٧٩
٨٥	٦٠	٦٥	١٠٥	٧٣	٧٩
٨٦	٦٠	٦٦	١٠٦	٧٤	٨٠
٨٧	٦١	٦٧	١٠٧	٧٤	٨١
٨٨	٦٢	٦٨	١٠٨	٧٥	٨٢
٨٩	٦٢	٦٨	١٠٩	٧٦	٨٢
٩٠	٦٣	٦٩	١١٠	٧٦	٨٣
٩١	٦٤	٦٩	١١١	٧٧	٨٤
٩٢	٦٤	٧٠	١١٢	٧٨	٨٤
٩٣	٦٥	٧١	١١٣	٧٨	٨٥
٩٤	٦٦	٧١	١١٤	٧٩	٨٦
٩٥	٦٦	٧٢	١١٥	٨٠	٨٧
٩٦	٦٧	٧٣	١١٦	٨٠	٨٧
٩٧	٦٨	٧٤	١١٧	٨١	٨٨
٩٨	٦٨	٧٤	١١٨	٨٢	٨٩
٩٩	٦٩	٧٥	١١٩	٨٢	٨٩
١٠٠	٧٠	٧٦	١٢٠	٨٣	٩٠

– عند حساب الدرجات التائية قربت الدرجات المحسوبة إلى أقرب درجة صحيحة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

آمال عبد السميع مليحي باظة (٢٠٠٣) . مقياس السلوك العدواني والعدائي للمراهقين والشباب . القاهرة: مكتبة النهضة المصرية .

حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١) . الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة : الأسباب – التشخيص – العلاج . القاهرة : دار القاهرة .

سهير كامل أحمد ، بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠) . اختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

عبد اللطيف محمد خليفة ، وفاء إمام عبد الفتاح ، لمياء بكرى أحمد (٢٠٠٧) . قائمة تقدير الذات للأطفال . القاهرة : مركز البحوث والدراسات النفسية .

عبد المنعم شحاتة ، أمنية إبراهيم الشناوي (٢٠١٠) . أنماط السلوك المشكل لدى المراهقين : دراسة استكشافية على طلاب محافظة المنوفية . دراسات عربية في علم النفس ، مجلد ٩ ، العدد ٢ ، ص ص ٢٧١ – ٣٠٠ .

عبد الوهاب محمد كامل (١٩٨٨) . قائمة تقدير التوافق للأطفال . طنطا : المكتبة القومية الحديثة .

كاستانيدا ، ماك كاندلس ، بالرمو (١٩٨٧) . مقياس القلق للأطفال . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

كمال سالم سيسالم (٢٠٠٢) . موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي .

الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي .

مجدي عبد الكريم حبيب (١٩٩٠) . اختبار الكفاءة الاجتماعية . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

مجدي محمد الدسوقي (١٩٩٨) . مقياس المثابرة . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٢) . قائمة تشخيص الاكتئاب . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٣) . قائمة الاتجاه نحو الذات . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٤) . دليل تقدير الذات . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٥) . مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (دليل إرشادي للقائمين بعملية التشخيص) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٣) . مقياس اضطراب العناد والتحدي . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

محمود عبد الرحمن حمودة (١٩٩٨) . الطفولة والمراهقة : المشكلات النفسية والعلاج (ط ٢) . القاهرة : مركز الطب النفسي والعصبي للأطفال .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the child behavior checklist 4 - 18 and 1991 profile* . Burlington, VT :

University of Vermont Department of Psychiatry.

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool forms and Profiles* . Burlington, VT : University of Vermont Department of Psychiatry.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)* . Washington, DC : American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (2000) . *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision (DSM-IV-TR)* . Washington, DC : American Psychiatric Association .

Angold, A., & Costello, E. J. (2001) . The epidemiology of disorders of conduct : Nosological issues and comorbidity. In J. Hill & B. Maughan (Eds.), *Conduct disorders in childhood and adolescence (pp. 126 - 168).* Cambridge : Cambridge University Press .

Barton, J. (2003) . Conduct disorder : Intervention and prevention . *International Journal of Mental Health Promotion, Vol. 5 (4), PP. 32 - 41.*

Boyle, M. ; Offord, D. ; Racine, Y. ; Szatmari, P. (1992) . Predicting substance use in late adolescence : Results from the Ontario child health study follow - up . *American Journal of Psychiatry, Vol. 149, PP. 761 - 767 .*

Burke, J. D. ; Loeber, R., & Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder : A review of the past 10 years, part II . *Journal of the American Psychiatric Association, Vol. 41, PP. 1275 - 1293 .*

Burke, J. D. ; Loeber, R. & Lahey B. B. (2003) . Course and

outcomes. In C. A. Essau (Ed.), *Conduct and oppositional defiant disorders : Epidemiology risk factors, and treatment (pp. 61 - 94)* . Mahwah, New Jersey : Lawrence Erlbaum association, Inc. Publishers

Capaldi, D. M., & Eddy, M. J. (2009) . Oppositional defiant disorder and conduct disorder. In T. P. Gullotta & G. R. Adams (Eds.), *Handbook of adolescent behavioral problems : Evidence based approaches to prevention and treatment (pp. 283 - 308).* New York : Springer .

Cohen, P. ; Cohen, J., & Brook, J. S. (1993) . An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence : II. Persistence of disorders . *Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol.34, PP. 869 - 877 .*

Conners, C. K. (1997). *Conners' Rating scales - Revised User's Manual.* New York: Multi - Health.

Costello, E. J. ; Compton, S. N. ; Keeler, G., & Angold, A. (2003) . Relationships between poverty and psychopathology : A natural experiment . *Journal of the American Medical Association, Vol. 290, PP. 2023 - 2029 .*

Davison, G. C., & Neale, J. M. (1996) . *Abnormal psychology (revised 6th ed.)* . New York : John Wiley & Sons, Inc .

Eyberg, S. M., & Robinson, E. A. (1983). Conduct problem behavior : Standardization of a behavioral rating scale with adolescence. *Journal of Clinical Child Psychology, Vol.12, PP. 347 - 354.*

Eyberg, S., & Pincus, D. (1999) . *Eyberg child behavior inventory and Sutter-Eyberg student behavior inventory - revised : Professional manual.* Odessa

FL: Psychological Assessment Resources .

Frick, P. J. (2001) . Effective interventions for children and adolescents with conduct disorder . *The Canadian Journal of Psychiatry, Vol. 46 (7), PP. 597 - 608* .

Frick, P. J. ; Lahey, B. B. ; Loeber, R. ; Stouthamer - Loeber, M. ; Christ, M. A., et al. (1992) . Familial risk factors to oppositional defiant disorder and conduct disorder : Parental psychopathology and maternal parenting . *Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 60, PP. 49 - 55* .

Funderbunk, B.W., & Eyberg, A. M. (1989). Psychometric characteristics of the Sutter - Eyberg student behavior inventory : A school behavior rating scale for use with preschool children. *Behavioral assessment, Vol.11, PP. 297 - 313.*

Gilliam, J. E. (2002). *Conduct disorder scale : Examiner's manual.* Odessa Fl : Psychological Assessment Resources.

Gureje, O. ; Omigbodun, O. ; Gater, R., & Acha, R. (1994) . Psychiatric disorders in a paediatric primary care clinic . *British Journal of Psychiatry, Vol.165, PP. 527 - 530* .

Hilarski, C. (2004). Victimization history as a risk factor for conduct disorder behaviors : Exploring connections in a national sample youth . *Stress Trauma and Crisis, Vol. 7, PP. 47 - 59* .

Hinshaw, S. P., & Lee, S. S. (2003) . Conduct and oppositional defiant disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology (2nd ed., pp. 144 - 198).* New York : Guilford .

Holms, D. S. (1994) . *Abnormal psychology (2nd ed.)* . New York : Harper Callins College Publishers .

Kralik, M. (2009) . Conduct disorder to antisocial personality disorder in teenagers . *Unpublished master's thesis, Long Island University, Brooklyn.*

Lahey, B. B. ; McBurnett, K., & Loeber, R. (2000) . Are attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder developmental precursors to conduct disorder?. In A. J. Sameroff ; M. Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology (2nd ed., pp. 431 - 446).* New York, NY : Kluwer Academic/ Plenum.

Lahey, B. B., & Waldman, L. D. (2003) . A developmental propensity model of the origins of conduct problems during childhood and adolescence. In B. B. Lahey ; T. E. Moffitt & A. Caspi (Eds.), *Causes of conduct disorder and Juvenile delinquency (pp. 76 - 117).* New York : Guilford Press .

Liabo, K., & Richardson, J. (2007) . *Conduct disorder and offending behaviour in young people : Findings from research* . London ; Jessico Kingsley Publishers .

Lindley, B. (2001) . Conduct disorder : A biopsychosocial review . *The Canadian Journal of Psychiatry, Vol. 46 (7), PP. 609 - 616* .

Loeber, R. ; Keenan, K. ; Lahey, B. ; Green, S., & Thomas, C. (1993) . Evidence for developmentally based diagnoses of oppositional defiant disorder and conduct disorder . *Journal of Abnormal Child Psychology, Vol. 21, PP. 377 - 410* .

Loeber, R., & Coie, E. (2004) . Continuities and discontinuities of development, with particular emphasis on emotional and cognitive components of disruptive behavior . In J. Hill & B. Maughan (Eds.), *Conduct disorder in childhood and*

adolescence (pp.379-407). Cambridge : Cambridge University Press .

Loney, B. R., & Lima, E. N. (2003) . Classification and assessment. In C.A. Essau (Ed.), *Conduct and oppositional defiant disorders : Epidemiology risk factors, and treatment (pp. 3 - 31)* . Mahwah New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.

Lynam, D., & Henry, B. (2004) . The role of neuropsychological deficits in conduct disorder . In J. Hill & B. Maughan (Eds.), *Conduct disorders in childhood and adolescence (pp. 230 - 263)* . Cambridge : Cambridge University Press .

Mash, C. J., & Wolfe, D. A. (2007) . *Abnormal child psychology (3rd ed.)* . Belmont : Thomson Wadsworth.

Matthys, W. ; Lochman, J. (2010). *Oppositional defiant disorder and conduct disorder in childhood* . Wiley - Blackwell : John Wiley & Sons .

Maughan, B. ; Rowe, R. ; Messer, J. ; Goodman, R., & Meltzer, H. (2004) . Conduct disorder and oppositional defiant disorder in a national sample : Developmental epidemiology . *Journal of Child Psychology & Psychiatry, Vol. 45, PP. 609 - 621* .

Meltzer, H. ; Gatward, R. ; Goodman, R., & Ford, T. (2000). *Mental health of children and adolescents in great Britain* . London : The Stationery Office .

Miller, B. G. (2006) . Conduct disorder a neurobiological, biopsychosocial, and psychological perspective : A critical review of the literature . *Unpublished doctoral dissertation, Alliant International University, San Francisco* .

Moffitt, T. E. ; Caspi, A. ; Rutter, M., & Silva, P. A. (2001) . *Sex*

differences in antisocial behavior : Conduct disorder, delinquency and violence in the dunedin longitudinal study . Cambridge, England : Cambridge University Press.

Nottelman, E. D., & Jensen, P. S. (1995) . Comorbidity of disorders in children and adolescents : Developmental perspectives . In T. H. Ollendick & R. J. Prinz (Eds.), *Advances in clinical child psychology (Vol.17, pp. 109 - 125).* New York : Plenum.

Nolen - Hoeksema, S. (2007) . *Abnormal psychology (4th ed.).* New York : McGraw Hill .

Offord, D. (1990) . Conduct disorder : Risk factors and prevention. In D. P. Shaffer & N. Enzer (Eds.), *Prevention of mental disorders, alcohol and other drug use in children and adolescents (pp. 273 - 297).* Rockville (MD) : United States Department of Health and Human Services .

Offord, D. R. ; Boyle, M. H. ; Fleming, J. E. ; Munroe, B. H., & Rae - Grant, N. L. (1989) . Ontario child health study : Summary of selected results . *The Canadian Journal of Psychiatry, Vol. 34, PP. 483 - 491* .

Ohan, J. L., & Johnston, C. (2005) . Gender appropriateness of symptom criteria for attention deficit hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder . *Child Psychiatry and Human development, Vol. 35(4), PP. 359 - 381.*

O'Reilly, D. (2005). *Conduct disorder and behavioral parent training : Research and practice* . London : Jessica Kingsley Publishers .

Patterson, G. R. ; Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992) . *Antisocial boys* . Eugene, OR: Castalia .

Patterson, G. R. ; DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989) . A developmental perspective on antisocial behavior . *American Psychology, Vol. 44, PP. 329 - 335* .

Pavuluri, M. N. ; Luk, S. L. ; Clarkson, J., & McGee, R. (1995) . A community study of preschool behavior disorder in New Zealand . *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, Vol. 29, PP. 353 - 462* .

Plomin, R. (1994) . *Genetics and experience : The interplay between nature and nurture* . Thousand Oaks, CA : Sage .

Quay, H. C., & Peterson, D. R. (2004) . *Revised behavior problems checklist : Professional manual* . Odessa Fl : Psychological Assessment Resources .

Searight, R. H. ; Rottnek, F., & Abby, S. L. (2001) . Conduct disorder : Diagnosis and treatment in primary care . *American Family Physician, Vol. 63 (8), PP. 1579 - 1588* .

Shaffer, D. ; Gould, M. ; Fisher, P. ; Trautman, P. ; Moreau, D. ; Kleinman, M., & Flory, M. (1996) . Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide . *Archives of General Psychiatry, Vol. 53, PP. 339 - 348* .

Stiffman, A. R. ; Orme, J. G. ; Evans, D. A. ; Feldman R. A., & Keeney P. A. (1984). A brief measure of children's behavior problems : The behavior rating scale index for children. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, Vol. 16, PP. 83 - 90.*

Sutker, P. B. (1994) . Psychopathy : Traditional and clinical antisocial concepts . In D. C. Fowles ; P. Sutker & S. H. Goodman (Eds.), *Progress in experimental personality and psychopathology research (pp. 73 - 120)*. New York : Springer .

Thomson, M. J; Stevenson, J. ; Sonuga - Barke, E., & Nott, P. (1996) . Mental health of preschool children and their mothers in a mixed urban/rural population : I. Prevalence and ecological factors . *British Journal of Psychiatry, Vol. 168, PP. 16 - 20* .

Walker, J. (2010). *Research methods and statistics.* New York: Palgrave Macmillan.

Woolfenden, S. R. ; Williams, K., & Peat, J. K. (2002) . Family and parenting interventions for conduct disorder and delinquency: A meta-analysis of randomised controlled trials . *Archives of Disease in Childhood, Vol. 86(4), PP. 251 - 256* .

مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك

كراسة الأسئلة

دكتور
مجدي محمد الدسوقي
أستاذ الصحة النفسية..
رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية
كلية التربية النوعية – جامعة المنوفية

مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك

الصورة (أ) صورة المعلم

بيانات أولية :

الاسم : .... الجنس (ذكر / أنثى) .

المدرسة : ....

اسم القائم بعملية التقدير : .... علاقته بالمفحوص : ....

تاريخ الإجراء أو التقدير : ....

تاريخ ميلاد المفحوص : يوم ....شهر .... سنة ....

تعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات أو السلوكيات التي تصف سلوك بعض الأطفال ، ويوجد أمام كل عبارة مجموعة من الخيارات التي توضح حدة أو شدة هذه السلوكيات .

المرجو منك :

- وضع دائرة على صفر إذا كان المفحوص نادراً ما يظهر هذا السلوك .
- وضع دائرة على رقم ١ إذا كان المفحوص يظهر السلوك بدرجة متوسطة .
- وضع دائرة على رقم ٢ إذا كان المفحوص يظهر السلوك بطريقة متكررة .
- وضع دائرة على رقم ٣ إذا كان المفحوص يظهر السلوك بطريقة كثيرة جداً .
- وضع دائرة على رقم ٤ إذا كان المفحوص يظهر السلوك طوال الوقت .
- لا تضع أكثر من دائرة أمام عبارة واحدة ، ولا تترك عبارة دون الإجابة عليها .
- إذا كنت غير متأكد من كيفية تقدير درجة البند أو الفقرة أو لم يكن لديك القدرة لملاحظة سلوك الطفل أعط لنفسك فترة من الراحة وحاول ملاحظة الطفل لمدة ٦ ساعات أخرى لتقوم بعملية التقدير .

وشكراً على تعاونك

م	السلوك	هذا السلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
١	يقوم بإيذاء / إلحاق الضرر بالآخرين عمداً	٠	١	٢	٣	٤
٢	يبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة أو الحي الذي يقيم فيه	٠	١	٢	٣	٤
٣	يجبر الآخرين على ممارسة الجنس معهم	٠	١	٢	٣	٤
٤	يقوم بإيذاء الحيوانات عمداً	٠	١	٢	٣	٤
٥	يمارس البلطجة على الآخرين لتخويفهم وإرهابهم	٠	١	٢	٣	٤
٦	يهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (سكين- زجاجة مكسورة ... إلخ)	٠	١	٢	٣	٤
٧	يحدث أضراراً جسيمة للآخرين باستخدام مضرب أو طوبة أو مسدس أو سكين أو نبوت	٠	١	٢	٣	٤
٨	يقوم بإيذاء الآخرين دون أن يدخل معهم في مشاجرات (إلقاء أو رمى الأشياء عليهم)	٠	١	٢	٣	٤
٩	يهدد الآخرين ليحصل على أشياء ثمينة منهم	٠	١	٢	٣	٤
١٠	يبادر بالاعتداء على الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
١١	يسيء للآخرين لفظياً	٠	١	٢	٣	٤
١٢	حدثت له متاعب (مشكلات) مع الشرطة	٠	١	٢	٣	٤
١٣	سبق له قيادة مركبة (سيارة أو دراجة بخارية أو موتوسيكل ... إلخ) بسرعة كبيرة	٠	١	٢	٣	٤
١٤	سبق له قيادة مركبة وهو يشعر بالدوخة والدوار نتيجة تعاطي الخمور	٠	١	٢	٣	٤
١٥	جازف أثناء القيادة وألحق أضراراً جسيمة بالآخرين أو بالمركبة	٠	١	٢	٣	٤

م	السلوك	هذا السلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
١٦	يخرج عن أو لا ينصاع لقيم ومعايير الجماعة	٠	١	٢	٣	٤
١٧	يسهر خارج المنزل دون رغبة والديه	٠	١	٢	٣	٤
١٨	سبق له أن فصل من المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
١٩	يهرب من المنزل ليلاً بواقع مرتين أو مـرة واحدة ولا يعود لمدة أسبوعين	٠	١	٢	٣	٤
٢٠	نهب شخصاً ما بالإكراه	٠	١	٢	٣	٤
٢١	يهرب أو يزوغ من المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٢	يتظاهر أنه مريض لكي يتجنب الذهاب إلـى المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٣	يدعى أنه مريض لكي يتجنب القيام بـبعض الأعمال	٠	١	٢	٣	٤
٢٤	يشترك في أعمال شغب داخل المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٥	ينتهك حقوق الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٢٦	يمارس الإرهاب أو يهدد الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٢٧	خطف حافظة نقود أو مجوهرات من شخص ما	٠	١	٢	٣	٤
٢٨	سرق نقوداً من والده أو والدته	٠	١	٢	٣	٤
٢٩	سرق نقوداً من زملائه الذين يعيش معهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٠	سرق أشياء من متجر أو محل	٠	١	٢	٣	٤
٣١	غافل شخص ما وقام بسرقته	٠	١	٢	٣	٤
٣٢	اقتحم منزل شخص آخر أو مبنى أو سيارة	٠	١	٢	٣	٤
٣٣	يسرق الأشياء عندما يشعر بأنه غير مراقب	٠	١	٢	٣	٤

م	السلوك	هذا السلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
٣٤	يخدع الآخرين ليحصل على سلع أو إعانات مالية	٠	١	٢	٣	٤
٣٥	يتعمد مضايقة الآخرين عن طريق الاتصال بهم بطريقة متكررة أو ملاحقتهم وتتبعهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٦	يستخدم اسماً مستعاراً حتى يصعب التعرف عليه أو القبض عليه	٠	١	٢	٣	٤
٣٧	يستخدم ممتلكات الآخرين دون الحصول على إذن منهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٨	يتعمد إتلاف ممتلكات الآخرين (تكسير نوافذ – إفراغ إطارات السيارات ... إلخ)	٠	١	٢	٣	٤
٣٩	يتعمد تدمير ممتلكات الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٤٠	يتعمد إشعال الحرائق في ممتلكات الآخرين بقصد إلحاق إضرار جسيمة بها	٠	١	٢	٣	٤
٤١	يتصرف بأسلوب انتقامي	٠	١	٢	٣	٤
٤٢	يحطم ألعاب ومقتنيات أخوته وزملائه	٠	١	٢	٣	٤

مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك

الصورة (ب) صورة الوالد أو الوالدة

بيانات أولية :

الاسم : .... الجنس (ذكر / أنثى) .

المدرسة : ....

اسم القائم بعملية التقدير : .... علاقته بالمفحوص : ....

تاريخ الإجراء أو التقدير : ....

تاريخ ميلاد المفحوص : يوم ....شهر .... سنة ....

تعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات أو السلوكيات التي تصف سلوك بعض الأطفال ، ويوجد أمام كل عبارة مجموعة من الخيارات التي توضح حدة أو شدة هذه السلوكيات .

المرجو منك :

- وضع دائرة على صفر إذا كان المفحوص نادراً ما يظهر هذا السلوك .
- وضع دائرة على رقم ١ إذا كان المفحوص يظهر السلوك بدرجة متوسطة .
- وضع دائرة على رقم ٢ إذا كان المفحوص يظهر السلوك بطريقة متكررة .
- وضع دائرة على رقم ٣ إذا كان المفحوص يظهر السلوك بطريقة كثيرة جداً .
- وضع دائرة على رقم ٤ إذا كان المفحوص يظهر السلوك طوال الوقت .
- لا تضع أكثر من دائرة أمام عبارة واحدة ، ولا تترك عبارة دون الإجابة عليها .
- إذا كنت غير متأكد من كيفية تقدير درجة البند أو الفقرة أو لم يكن لديك القدرة لملاحظة سلوك الطفل أعطِ لنفسك فترة من الراحة وحاول ملاحظة الطفل لمدة ٦ ساعات أخرى لتقوم بعملية التقدير .

وشكراً على تعاونك

م	السلوك	هذا السلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
١	يقوم بإيذاء / إلحاق الضرر بالآخرين عمداً	٠	١	٢	٣	٤
٢	يبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة أو الحي الذي يقيم فيه	٠	١	٢	٣	٤
٣	يجبر الآخرين على ممارسة الجنس معهم	٠	١	٢	٣	٤
٤	يقوم بإيذاء الحيوانات عمداً	٠	١	٢	٣	٤
٥	يمارس البلطجة على الآخرين لتخويفهم وإرهابهم	٠	١	٢	٣	٤
٦	يهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (سكين- زجاجة مكسورة أو نبوت ... إلخ)	٠	١	٢	٣	٤
٧	يحدث أضراراً جسيمة بالآخرين باستخدام مضرب أو طوبة أو مسدس أو سكين أو نبوت	٠	١	٢	٣	٤
٨	يقوم بإيذاء الآخرين دون أن يدخل معهم في مشاجرات (إلقاء أو رمى الأشياء عليهم)	٠	١	٢	٣	٤
٩	يهدد الآخرين ليحصل على أشياء ثمينة منهم	٠	١	٢	٣	٤
١٠	يبادر بالاعتداء على الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
١١	يسيء للآخرين لفظياً	٠	١	٢	٣	٤
١٢	حدثت له متاعب (مشكلات) مع الشرطة	٠	١	٢	٣	٤
١٣	سبق له قيادة مركبة (سيارة أو دراجة بخارية أو موتوسيكل ... إلخ) بسرعة كبيرة	٠	١	٢	٣	٤
١٤	سبق له قيادة مركبة وهو يشعر بالدوخة والدوار نتيجة تعاطي الخمور	٠	١	٢	٣	٤
١٥	جازف أثناء القيادة وألحق أضراراً جسيمة بالآخرين أو بالمركبة	٠	١	٢	٣	٤

م	السلوك	هذا السلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
١٦	يخرج عن أو لا ينصاع لقيم ومعايير الجماعة	٠	١	٢	٣	٤
١٧	يسهر خارج المنزل دون رغبة والديه	٠	١	٢	٣	٤
١٨	سبق له أن فصل من المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
١٩	يهرب من المنزل ليلاً بواقع مرتين أو مرة واحدة ولا يعود لمدة أسبوعين	٠	١	٢	٣	٤
٢٠	نهب شخصاً ما بالإكراه	٠	١	٢	٣	٤
٢١	يهرب أو يزوغ من المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٢	يتظاهر أنه مريض لكي يتجنب الذهاب إلى المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٣	يدعى أنه مريض لكي يتجنب القيام ببعض الأعمال	٠	١	٢	٣	٤
٢٤	يشترك في أعمال شغب داخل المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٥	ينتهك حقوق الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٢٦	يمارس الإرهاب أو يهدد الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٢٧	خطف حافظة نقود أو مجوهرات من شخص ما	٠	١	٢	٣	٤
٢٨	سرق نقوداً من والده أو والدته	٠	١	٢	٣	٤
٢٩	سرق نقوداً من زملائه الذين يعيش معهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٠	سرق أشياء من متجر أو محل	٠	١	٢	٣	٤
٣١	غافل شخص ما وقام بسرقته	٠	١	٢	٣	٤
٣٢	اقتحم منزل شخص ما أو مبنى أو سيارة.	٠	١	٢	٣	٤
٣٣	يسرق الأشياء عندما يشعر بأنه غير مراقب	٠	١	٢	٣	٤

م	السلوك	هذا السلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طوال الوقت
٣٤	يخدع الآخرين ليحصل على سلع أو مبالغ مالية	٠	١	٢	٣	٤
٣٥	يتعمد مضايقة الآخرين عن طريق الاتصال بهم بطريقة متكررة أو ملاحقتهم وتتبعهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٦	يستخدم اسماً مستعاراً حتى يصعب التعرف عليه أو القبض عليه	٠	١	٢	٣	٤
٣٧	يستخدم ممتلكات الآخرين دون الحصول على إذن منهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٨	يتعمد إتلاف ممتلكات الآخرين (تكسير نوافذ – إفراغ إطارات السيارات ... إلخ)	٠	١	٢	٣	٤
٣٩	يتعمد تدمير ممتلكات الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٤٠	يتعمد إشعال الحرائق في ممتلكات الآخرين بقصد إلحاق إضرار جسيمة بها	٠	١	٢	٣	٤
٤١	يتصرف بأسلوب انتقامي	٠	١	٢	٣	٤
٤٢	يحطم ألعاب ومقتنيات أخوته وزملائه	٠	١	٢	٣	٤

مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك

(صورة المراهق)

بيانات أولية :

الاسم : .... الجنس (ذكر / أنثى) .

المدرسة : ....

تاريخ الميلاد: ....

تعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات أو السلوكيات التي تصف سلوك الفرد ويوجد أمام كل عبارة خمسة خيارات .

المرجو منك :

- قراءة هذه العبارات بدقة تامة .
- ضع دائرة على صفر إذا كنت نادراً ما تظهر هذا السلوك .
- ضع دائرة على رقم ١ إذا كنت تظهر هذا السلوك بدرجة متوسطة .
- ضع دائرة على رقم ٢ إذا كنت تظهر هذا السلوك بطريقة متكررة .
- ضع دائرة على رقم ٣ إذا كنت تظهر هذا السلوك بطريقة كثيرة جداً .
- ضع دائرة على رقم ٤ إذا كنت تظهر هذا السلوك طوال الوقت .
- لا تضع أكثر من دائرة أمام عبارة واحدة .
- لا تترك عبارة دون الإجابة عليها .

لاحظ أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، والإجابة تعد صحيحة – فقط – طالما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة ، ومما يجب التأكيد عليه أن استجابتك على العبارات المكونة للمقياس تحاط بالسرية التامة ، ولا تستخدم في غير أغراض البحث العلمي ؛ لذلك يجب أن تكون أميناً في استجاباتك على العبارات المكونة للمقياس .

وشكراً على تعاونك

م	السلوك	هذا السلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
١	أقوم بإيذاء / إلحاق الضرر بالآخرين عمداً	٠	١	٢	٣	٤
٢	أبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة أو الحي الذي أقيم فيه	٠	١	٢	٣	٤
٣	أجبر الآخرين على ممارسة الجنس معهم	٠	١	٢	٣	٤
٤	أقوم بإيذاء الحيوانات عمداً	٠	١	٢	٣	٤
٥	أمارس البلطجة على الآخرين لتخويفهم وإرهابهم	٠	١	٢	٣	٤
٦	أهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (سكين- أو زجاجة مكسورة أو نبوت ... إلخ)	٠	١	٢	٣	٤
٧	أحدث أضراراً جسيمة بالآخرين باستخدام مضرب أو قالب طوب أو مسدس أو سكين	٠	١	٢	٣	٤
٨	أقوم بإيذاء الآخرين دون أن أدخل معهم في مشاجرات (إلقاء أو رمى الأشياء عليهم)	٠	١	٢	٣	٤
٩	أهدد الآخرين لأحصل على أشياء ثمينة منهم	٠	١	٢	٣	٤
١٠	أستمتع بعمل مقالب تؤذي الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
١١	أبادر بالاعتداء على الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
١٢	سبق أن حدث لي متاعب (مشكلات) مع الشرطة	٠	١	٢	٣	٤
١٣	سبق لي قيادة مركبة (سيارة أو دراجة بخارية أو موتوسيكل ... إلخ) بسرعة كبيرة	٠	١	٢	٣	٤
١٤	سبق لي قيادة مركبة وأنا أشعر بالدوخة أو الدوار نتيجة تعاطي الخمور	٠	١	٢	٣	٤

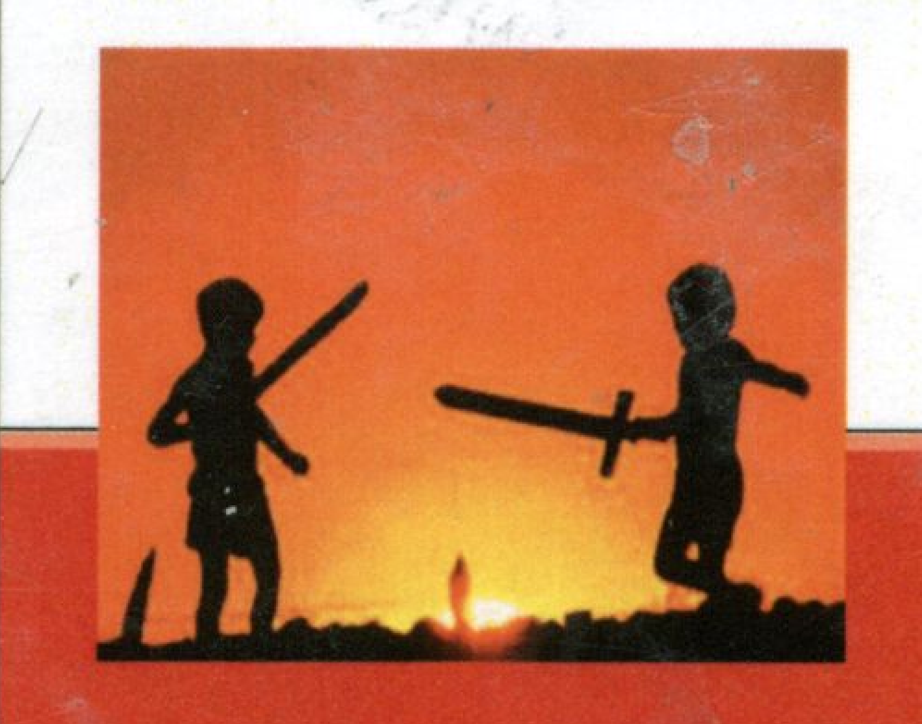
م	الســـــلوك	هذا الســـلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
١٥	جازفت أثناء القيادة وألحقت أضراراً جــسيمة بالآخرين أو بالمركبة	٠	١	٢	٣	٤
١٦	اقتحمت منزل أو متجر (ســوبر ماركــت) وسرقت منه أشياء قيمة	٠	١	٢	٣	٤
١٧	أسهر خارج المنزل دون رغبة والديَ	٠	١	٢	٣	٤
١٨	سبق لي أن فصلت من المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
١٩	هربت من المنزل ليلاً بواقع مرة أو مــرتين بدون العودة لمدة أسبوعين	٠	١	٢	٣	٤
٢٠	نهبت شخصاً ما بالإكراه	٠	١	٢	٣	٤
٢١	أهرب (أزوغ) من المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٢	أتظاهر أنني مريض لكي أتجنب الذهاب إلى المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٣	أدعى أنني مريض لكي أتجنب القيام بــبعض الأعمال	٠	١	٢	٣	٤
٢٤	اشترك في أعمال شغب داخل المدرسة	٠	١	٢	٣	٤
٢٥	انتهك حقوق الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٢٦	أمارس الإرهاب أو أهدد الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٢٧	خطفت حافظة نقود أو مجوهرات من شخص ما	٠	١	٢	٣	٤
٢٨	سرقت نقوداً من والدي أو والدتي	٠	١	٢	٣	٤
٢٩	سرقت نقوداً من زملائي الذين أعيش معهم	٠	١	٢	٣	٤

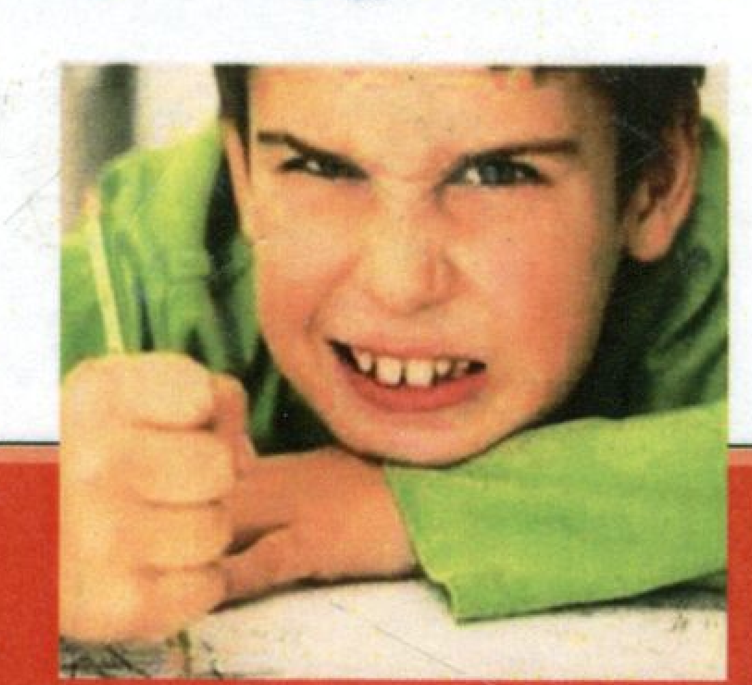
م	الســـلوك	هذا الســـلوك				
		لا يحدث مطلقاً	يحدث أحياناً	يتكرر كثيراً	يتكرر كثيراً جداً	يحدث طول الوقت
٣٠	سبق لي أن قمت بتزوير توقيع شـخص مـا لأنتقم منه	٠	١	٢	٣	٤
٣١	غافلت شخص ما وقمت بسرقته	٠	١	٢	٣	٤
٣٢	اقتحمت منزل شخص ما أو مبنى أو سيارة	٠	١	٢	٣	٤
٣٣	أقوم بسرقة الأشياء عندما أشعر أننـي غيـر مراقب	٠	١	٢	٣	٤
٣٤	خدعت الآخرين لأحصل على سلع أو مبـالغ مالية ... إلخ	٠	١	٢	٣	٤
٣٥	أتعمد مضايقة الآخرين عن طريق الاتـصال بهم بطريقة متكررة أو ملاحقتهم وتتبعهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٦	استخدم اسماً مستعاراً حتى يصعب التعـرف عليَّ أو القبض عليَّ	٠	١	٢	٣	٤
٣٧	أستخدم ممتلكات الآخرين دون الحصول على إذن منهم	٠	١	٢	٣	٤
٣٨	أتعمد إتلاف ممتلكات الآخرين (تكسير نوافذ - إفراغ إطارات السيارات ... إلخ)	٠	١	٢	٣	٤
٣٩	أتعمد تدمير ممتلكات الآخرين	٠	١	٢	٣	٤
٤٠	أتعمد إشعال الحرائق في ممتلكات الآخـرين بقصد إلحاق إضرار جسيمة بها	٠	١	٢	٣	٤
٤١	أتصرف بأسلوب انتقامي	٠	١	٢	٣	٤
٤٢	أحطم مقتنيات أخوتي وزملائي	٠	١	٢	٣	٤

Inv: 1

Date: 16/2/2016

مقياس
تقدير اعراض اضطراب المسلك





تأليف
أ. د. مجدي محمد الدسوقي
استاذ الصحة النفسية
رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية
كلية التربية النوعية - جامعة المنوفية



